

**Universidad Católica de Santa María**

**Facultad de Obstetricia y Puericultura**

**Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura**



**“RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL Y TIPO DE ACTITUD QUE PRESENTAN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. JULIO, AREQUIPA 2022”**

Tesis presentada por las Bachilleres:

**Ballón Montañez, Fiorella**

**Portocarrero Cuno, Anna Emily**

Para optar el Título Profesional de:

**Licenciada en Obstetricia**

Asesor(a):

**Mg. Meza Flores, Fabiola Carmen**

**Arequipa – Perú**

**2022**



Universidad Católica  
de Santa María

AREQUIPA - PERU

(5154)382038 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

## FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

Arequipa, 22 de agosto del 2022

### INFORME DE DICTAMEN DEL BORRADOR DE TESIS DE PREGRADO

A: Dra. Jannet Escobedo Vargas  
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura

DE: Mgter. ARMIDA FERNÁNDEZ VÁSQUEZ  
Dr. ALBERTO CACERES HUAMBO  
Dra. VERÓNICA OVIEDO TEJADA  
Dictaminadores del Borrador de Tesis

#### TITULO DEL BORRADOR:

"Relación de las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022"

#### PRESENTADO POR:

Bach. Ballón Montañez, Fiorella  
Bach. Portocarrero Cuno, Anna Emily  
Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado BORRADOR DE TESIS, se dá el DICTAMEN FAVORABLE.

Atentamente.



Mgter. Armida Fernandez Vasquez



Dr. Alberto Cáceres Huambo



Dra. Verónica Oviedo Tejada

## DEDICATORIA

A Dios, por brindarme paciencia y perseverancia en este proyecto. Por nunca abandonarme y demostrar su amor incondicional.

A mi familia, Lola, Arturo y Joy por todo su cariño y por darme la capacidad de seguir a pesar de diversas circunstancias.

A mi madre, por su paciencia, amor y amistad. Gracias por permanecer conmigo, contigo lo puedo todo.

A Kelvin, por todo su amor, comprensión y apoyo en este proceso. Siempre serás mi motivo para salir adelante. Gracias por llegar a mi vida.

A mis niños: Kero, Lissy, Luna, Coco, Akira, Moisés, Nena, Salem, Julio, Mica y a los angelitos que llegaron a mi vida sin previo aviso, pero hasta la fecha me han hecho muy feliz.

Esta tesis es para todos ustedes.

**Annita**

A Dios, por guiar siempre mi camino.

A toda mi familia, por siempre haberme apoyado a cumplir uno de mis sueños, sin ellos no habría logrado esta meta.

**Fiorella**

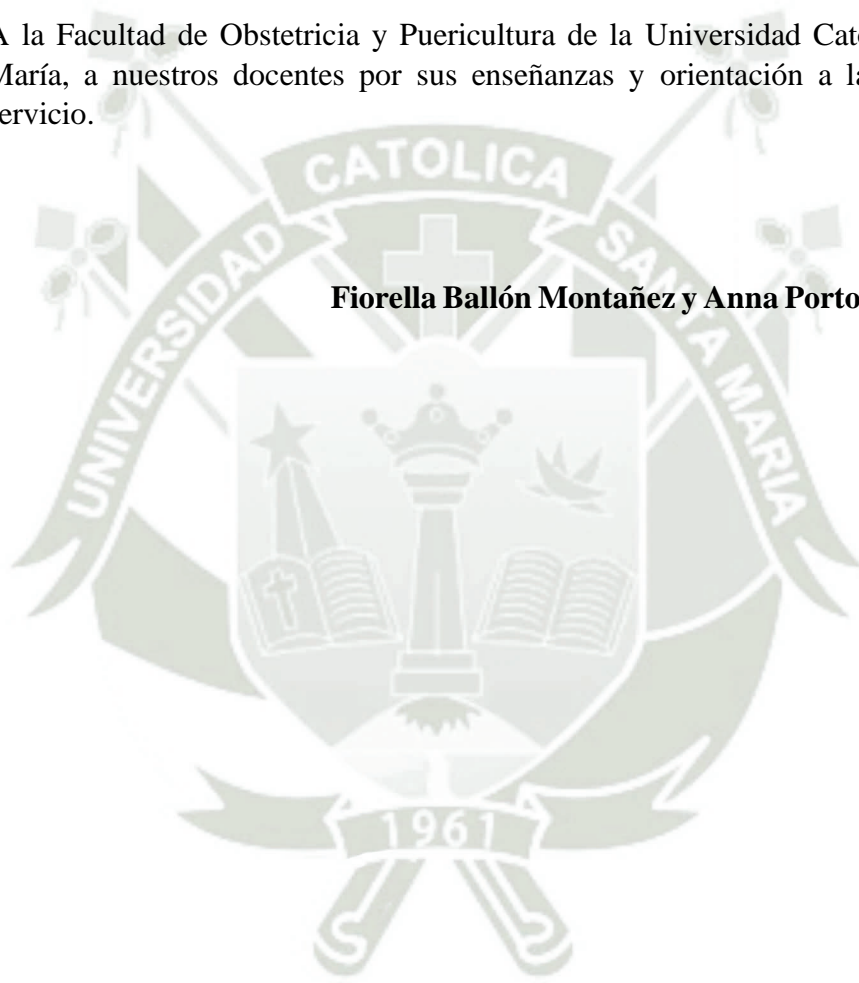
## AGRADECIMIENTOS

En primera instancia a nuestros padres, por brindarnos la dicha de formar parte de la carrera de Obstetricia y Puericultura.

A nuestra asesora y dictaminadores que quienes se han esforzado en ayudarnos, brindando sus aportaciones siendo posible la realización de este trabajo de investigación.

A la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, a nuestros docentes por sus enseñanzas y orientación a la vocación de servicio.

**Fiorella Ballón Montañez y Anna Portocarrero Cuno**





“Mantener una buena salud debería ser el objetivo principal de todos nosotros”

**Sangram Singh**

## ÍNDICE GENERAL

DICTAMEN APROBATORIO.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
EPÍGRAFE .....	iv
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN .....	xiii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	2
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA .....	2
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	2
1.2.1. Área del conocimiento .....	2
1.2.2. Análisis u operacionalización de variables .....	2
1.2.3. Interrogantes básicas .....	4
1.2.4. Tipo de investigación .....	4
1.2.5. Nivel de investigación .....	4
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	4
2. OBJETIVOS .....	6
3. MARCO TEÓRICO .....	7
3.1. MARCO CONCEPTUAL .....	7
3.1.1. FLUJO VAGINAL NORMAL .....	7
3.1.2. ECOSISTEMA VAGINAL .....	7

3.1.2.1. La flora vaginal .....	7
3.1.2.2. Factores que alteran el ecosistema .....	8
3.1.3. SINDROME .....	8
3.1.4. SINDROME DE FLUJO VAGINAL .....	8
3.1.4.1. Etiología .....	9
3.1.4.2. Diagnóstico .....	11
3.1.4.3. Manejo sindrómico .....	11
3.1.4.4. Seguimiento .....	11
3.1.4.5. Ventajas y desventajas del manejo sindrómico .....	12
3.1.5. CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL .....	13
3.1.6. ACTITUD .....	14
3.1.6.1. Formación de las actitudes .....	14
3.1.6.2. Naturaleza de las actitudes .....	15
3.1.6.3. Funciones de las actitudes .....	15
3.1.6.4. Propiedades de las actitudes .....	16
3.1.6.5. Tendencia de las actitudes .....	16
3.1.6.6. Tipo de actitudes .....	17
3.1.6.7. Conductas preventivas .....	18
3.1.7. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS .....	21
3.1.8. CARACTERÍSTICAS SEXUALES .....	22
3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	23
3.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL .....	23
3.2.2. A NIVEL NACIONAL .....	24

3.2.3. A NIVEL LOCAL .....	27
4. HIPÓTESIS .....	30
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL .....	31
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	32
1.1 TÉCNICAS .....	32
1.2. INSTRUMENTO .....	34
1.2.1. Variable dependiente .....	34
1.2.2. Variable independiente .....	34
1.3. MATERIALES .....	35
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....	35
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL .....	35
2.1.1. Precisión del lugar .....	35
2.1.2. Caracterización del lugar .....	35
2.1.3. Delimitación gráfica del lugar .....	35
2.2. UBICACIÓN TEMPORAL .....	35
2.2.1. Cronología .....	35
2.2.2. Visión temporal .....	35
2.2.3. Corte temporal .....	35
2.3. UNIDADES DE ESTUDIO .....	36
2.3.1. Universo .....	36
2.3.1.1. Cualitativo .....	36
2.3.1.2. Cuantitativo .....	36
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	37

3.1. ORGANIZACIÓN .....	37
3.1.1. Autorización .....	37
3.2. RECURSOS .....	37
3.2.1. Recursos humanos .....	37
3.2.2. Recursos físicos .....	37
3.2.3. Recursos económicos .....	37
3.2.4. Recursos institucionales .....	37
3.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO .....	38
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS .....	39
4.1. Plan de procesamiento .....	39
4.2. Plan de análisis .....	39
CAPÍTULO III RESULTADOS.....	40
DISCUSIÓN.....	48
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIGRÁFICAS .....	53
ANEXOS .....	61
ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	62
ANEXO N°2: ASENTIMIENTO INFORMADO .....	63
ANEXO N°3: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA .....	64
ANEXO N°4: ENCUESTA SOBRE IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL Y CONDUCTAS PREVENTIVAS.....	66

ANEXO N°5: JUICIO DE EXPERTOS.....	70
ANEXO N°6: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO .....	79
ANEXO N° 7: CROQUIS DEL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ .....	82
ANEXO N° 8: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN.....	83



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 1</b> Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022 .....	41
<b>Tabla N° 2</b> Características sexuales de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022 .....	42
<b>Tabla N° 3</b> Características del flujo vaginal en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022 .....	43
<b>Tabla N° 4</b> Frecuencia del flujo vaginal en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022 .....	44
<b>Tabla N° 5</b> Tipo de actitudes que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022 .....	45
<b>Tabla N° 6</b> Relación entre las características del flujo vaginal y el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022.....	46

## RESUMEN

**Objetivo:** Esta investigación tiene como objetivo general relacionar las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. Se utilizó un instrumento tipo encuesta validado por juicio de expertos, que recolectó datos sobre las características del flujo vaginal y el tipo de actitud. La población estudiada fueron las mujeres en edad fértil de 15 - 49 años que acudieron al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Se aplicó el instrumento a una muestra de 368 mujeres que cumplían con los criterios de inclusión. Posteriormente, se hizo la recolección de datos y la información fue analizada por programa estadístico SPSS Statistics versión 24.0

**Resultados:** Se encontró que dentro de las características demográficas: La edad entre 18 - 29 años prevaleció como el grupo de edad más encuestada (50.8%), nivel educativo alcanzado predominante fue el nivel secundario (57.1%), al igual que el estado civil conviviente (42.1%) y la ocupación que destacó fue de ama de casa (54.3%). En las características sexuales encontramos que la edad de inicio de relaciones sexuales fue entre 12 – 17 años (49.7%) y que la mayor parte de la muestra mencionó que tuvo 2 parejas sexuales durante toda su vida (37.2%). En cuanto las características del flujo vaginal: mal olor del flujo vaginal (66.6%); escozor en partes íntimas (62.8%); consistencia densa, espesa y purulenta (60.1%); cantidad de flujo abundante (44.0%); frecuencia de más de tres veces al mes (42.7%) y color de flujo blanco (36.7%). La identificación de características del flujo vaginal que predominó en la población fue de un 58.7% que no se evidenció flujo anormal. La actitud de aceptación fue la de mayor frecuencia con un 44.6% de la muestra. Se encontró relación estadística significativa entre las características de flujo vaginal con un tipo de actitud de aceptación, indiferencia y rechazo ( $p < 0.05$ ).

**Conclusión:** Se encontró relación significativa entre las características del flujo vaginal y el tipo de actitud en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

**Palabras Clave:** Características del flujo vaginal, conductas preventivas, mujeres en edad fértil.

## ABSTRACT

**Objective:** The general objective of this research is to relate the characteristics of vaginal discharge and the type of attitude presented by women of childbearing age who attend the Maritza Campos Díaz Health Center. July, Arequipa 2022.

**Methods:** A descriptive, prospective and cross-sectional study was carried out. A survey-type instrument validated by expert judgment was used, which collected data on the characteristics of vaginal discharge and the type of attitude. The population studied was women of childbearing age from 15 to 49 years who attended the Maritza Campos Díaz Health Center. The instrument was applied to a sample of 368 women who met the inclusion criteria. Subsequently, data collection was carried out and the information was analyzed by the statistical program SPSS Statistics version 24.0.

**Results:** It was found that within the demographic characteristics: The age between 18 – 29 years prevailed as the most surveyed age group (50.8%), the predominant educational level reached was the secondary level (57.1%), as well as marital status cohabitant (42.1%) and the occupation that stood out was housewife (54.3%). Regarding sexual characteristics, we found that the age at which sexual relations began was between 12 and 17 years old (49.7%) and that most of the sample mentioned that they had 2 sexual partners throughout their lives (37.2%). Regarding the characteristics of vaginal discharge: bad smell of vaginal discharge (66.6%); itching in private parts (62.8%); dense, thick and purulent consistency (60.1%); amount of abundant flow (44.0%); frequency of more than three times a month (42.7%) and white flow color (36.7%). The identification of characteristics of the vaginal flow that prevailed in the population was 58.7% that no abnormal flow was evidenced. The attitude of acceptance was the most frequent with 44.6% of the sample. A significant statistical relationship was found between the characteristics of vaginal discharge with a type of attitude of acceptance, indifference and rejection ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** A significant relationship was found between the characteristics of vaginal discharge and the type of attitude in women of childbearing age who attend the Maritza Campos Díaz Health Center.

**Keywords:** Characteristics of vaginal discharge, preventive behaviors, women of childbearing age.

## INTRODUCCIÓN

El derecho de la mujer a disfrutar de su vida sexual, así como de alcanzar sus objetivos reproductivos la tornan vulnerable ante circunstancias a las que se expone cotidianamente poniendo en riesgo su salud. Hablar de la salud reproductiva en la mujer implica desarrollar una serie de actividades orientadas a lograr el completo estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados al sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos basados en la autonomía de sus decisiones, donde el poder discernir los aspectos normales de los anormales propios de esta actividad, signifiquen alcanzar un estado saludable (1).

Los datos que generan atención son aquellos que la Organización Mundial de la Salud ha estimado, refiriendo que anualmente se identifican cerca de 357 millones de casos nuevos de signos y síntomas de flujo vaginal en población de 15 a 49 años siendo las adolescentes y mujeres jóvenes los grupos vulnerables (2), además que en América Latina al 33 % de las mujeres en edad reproductiva, tal condición; les ha generado impacto negativo en el ámbito físico, psicológico y social; comprometiendo su calidad de vida (3), incrementando su morbilidad, además de generar un mayor riesgo de exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (4).

Es preocupante también que el 50% de estas afecciones pasen inadvertidas (5) y que se logren identificar solo en la evaluación ginecológica ante la presencia de leucorrea sin que la mujer haya manifestado previamente sintomatología de ardor, irritación o flujo vaginal. Lo que evidenciamos en las actividades preventivas dirigidas al área genital las que nos permiten evidenciar secreciones vaginales normales, así como las anormales referidas a consistencia, color, olor y cantidad, que la mujer las ha adoptado como parte habitual de su vida sexual y reproductiva; y que cuando es entrevistada por alguna sintomatología referida a la presencia de flujo vaginal patológico a pesar que el obstetra lo corrobora por las características organolépticas; ella lo desconoce o niega. Por tanto, es importante tener en cuenta que muchos flujos son asintomáticos siendo transmitidos de forma silenciosa conllevando así que la mujer evada el tema y acuda tardíamente al médico (6).

Cabe mencionar aquí que la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 con respecto al conocimiento de flujo vaginal patológico reconoce como un gran esfuerzo a la educación que se realiza en la población para que identifiquen los síntomas, pero se sabe muy poco de cómo es que las mujeres lo perciben y responden al mensaje educativo, si bien es cierto un porcentaje amplio de la población conoce sobre las infecciones de transmisión sexual, el valor numérico se incrementa mucho más para quienes no conocen acerca de la sintomatología que ocasiona en la mujer (7). El desconocer conlleva al desarrollo de actitudes erróneas.

Nuestra realidad pone de manifiesto la diversidad cultural de la población que asiste al Centro de Salud Maritza Campos Díaz en búsqueda de atención ya que se tiene concurrencia local, nacional e internacional; si bien es cierto que las costumbres señalan la conducta de cada mujer, hay conocimientos que son transversales en cada sistema cultural, resultando importante estar al tanto de las acciones preventivas como el uso correcto del preservativo y monogamia en la población, así mismo la identificación de la presencia del flujo vaginal fétido con prurito, ardor, irritación en la vulva, disuria, que las conlleva a buscar ayuda profesional (5).

A semejanza del estudio de Lázaro (8), se observa que existen condiciones que dificultan la toma de decisión para buscar atención en salud como la coacción de la pareja, la inadecuada o nula información que se tiene sobre el riesgo en el que se encuentra, sentimiento de culpa, temor y baja autoestima, afectando significativamente el tipo de actitud hacia las conductas preventivas, traduciéndose en indiferencia o rechazo; logrando incrementar el riesgo (8).

Finalmente, se realiza el presente trabajo aplicando la encuesta de identificación de las características flujo vaginal y conductas preventivas que presentan las mujeres en edad fértil que acudieron por atención a los diferentes servicios del Centro de Salud Maritza Campos Díaz en el mes de julio del presente año. Este trabajo de investigación se lleva a cabo con la finalidad de lograr identificar la relación entre las características del flujo vaginal y el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil ante el riesgo de una infección.



## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Relación de las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022.

### 1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

#### 1.2.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la salud
- Área específica: Obstetricia
- Campo o especialidad: Salud Pública
- Línea: Características del flujo vaginal

#### 1.2.2. Análisis u operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SUB-INDICADOR
Variable dependiente Características del flujo vaginal	-Cantidad de flujo vaginal	Escaso Abundante Ninguno
	-Color de flujo	Transparente Amarillo Blanco Verde
	-Frecuencia	Ninguna Dos veces al mes Una vez al mes Más de tres veces al mes
	-Consistencia	Si presenta No presenta
	-Irritación	Si presenta No presenta
	-Enrojecimiento	Si presenta No presenta

	-Escozor	Si presenta No presenta
	-Dificultad o dolor al orinar	Si presenta No presenta
	-Dolor al tener relaciones sexuales	Si presenta No presenta
	-Mal olor	Si presenta No presenta
	-Dolor en la zona baja del abdomen	Si presenta No presenta
<b>Variable independiente</b> Tipo de Actitud	-Actitud de aceptación	Totalmente de acuerdo De acuerdo
	-Actitud de indiferencia	Indiferente
	-Actitud de rechazo	En desacuerdo Totalmente en desacuerdo

<b>Variable interviniente</b>	-Característica Sociodemográfica	Edad Nivel educativo alcanzado Estado civil Ocupación
	-Características sexuales	Inicio de relaciones sexuales Número de parejas sexuales (toda su vida)

### 1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuáles son las características del flujo vaginal que predominan en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022?
- ¿Cuál es el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características del flujo vaginal y el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022?

### 1.2.4. Tipo de investigación

De campo

### 1.2.5. Nivel de investigación

Descriptivo-Relacional

## 1.3. JUSTIFICACIÓN

- **Originalidad:** El presente estudio es original puesto que la idea nace a motivación de conocer las características del flujo vaginal que se presenta en las mujeres en edad fértil, además de identificar el tipo de actitud frente a una conducta preventiva para finalmente comprobar si estas actitudes favorecen o no a la presencia o ausencia del riesgo; debido a que toda aquella condición que aleja de lo saludable al área sexual de la mujer la expone a riesgos e incrementa su vulnerabilidad para infecciones de transmisión sexual. Los diferentes aportes realizados vienen siendo enfocados hacia las infecciones de transmisión sexual incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana – Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA)
- **Relevancia científica:** El flujo vaginal anormal se considera como una de las primeras condiciones que altera el bienestar de la mujer, se asocia al riesgo de transmisión de infecciones, así como del Virus de

Inmunodeficiencia Humana – Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA); por tanto los resultados permitirán incidir de manera óptima en las conductas de carácter preventivo promocional que orienten a la mujer para discernir lo normal de lo anormal y puedan acudir en busca de ayuda profesional para el manejo sindrómico que es realizado por los obstetras. Es importante mencionar que en la búsqueda de antecedentes locales; es muy escaso el aporte científico, por tanto, se convierte en relevancia para mejorar la calidad de vida de las mujeres en edad fértil.

- **Interés y motivación personal:** El interés de este proyecto radica que partiendo de los datos identificados se ha de sugerir estrategias educativas que permitan difundir el conocimiento correcto a las mujeres para que puedan identificar y diferenciar la condición en la que se encuentran para buscar ayuda profesional, con lo que se pretende mejorar la salud reproductiva de cada una y por consiguiente el bienestar de su familia y de su comunidad. De esta manera la parte preventiva promocional que desarrolla el obstetra estará reflejada en el aporte fehaciente ante la disminución del riesgo de las infecciones en la actividad sexual.
- **Práctica social:** La diversidad de la población significa la presencia de manifestaciones culturales personales o grupales que deben ser respetadas, concertadas e integradas dentro de la convivencia diaria. Las propuestas a generar deben cumplir esta expectativa con el enfoque intercultural y de respeto de los derechos humanos y sexuales que el obstetra asume en el que hacer de su desempeño profesional, con el propósito de orientar al desenvolvimiento saludable en la vida sexual de las mujeres.
- **Contribución académica:** Permitirá elevar propuestas para que a nivel curricular se plasmen los conocimientos en aula, orientando sobre la importancia de los cuidados en la salud femenina, además de reconocer las características del flujo vaginal; de esta manera cobra importancia las actividades que el profesional de obstetricia realiza en el primer nivel

de atención facultándole al futuro profesional las destreza para intervenir asertivamente en la mejora de la salud de la mujer aplicando el manejo sindrómico con la finalidad recuperar y prevenir el incremento de casos de riesgo para Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Virus de Inmunodeficiencia Humana – Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA).

- **Factibilidad:** El presente estudio es factible desde el punto de vista logístico ya que, al contar con el acceso amplio a la población, y consentimiento informado se podrá obtener datos mediante el instrumento propuesto. Desde el punto de vista económico será solventado por las autoras del proyecto.

## 2. OBJETIVOS:

- Determinar cuáles son las características del flujo vaginal que predominan en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022.
- Identificar el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022.
- Relacionar las características del flujo vaginal y el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. MARCO CONCEPTUAL

##### 3.1.1. FLUJO VAGINAL NORMAL

Proviene de la trasudación de fluidos de sus vasos capilares que se mezcla con las secreciones de las glándulas de Bartolino, Skene, endometrio, de las Trompas de Falopio y del cérvix. Este flujo contiene agua, electrolitos, glucosa y tiene un pH inferior a 4.5 que favorece el crecimiento de organismos de medio ácido evitando el crecimiento de otros organismos (9).

##### 3.1.2. ECOSISTEMA VAGINAL

###### 3.1.2.1. La flora vaginal

Existen abundantes bacterias aerobias y anaerobias, en equilibrio con el epitelio vaginal. Estos agentes bacterianos pueden tener una relación sinérgica o antagonista, ser comensales o potencialmente patógenos. Los mecanismos de defensa dependen de muchos factores, entre ellos la flora láctica vaginal y los bacilos de Döderlein, su mecanismo de acción es múltiple:

- Producen ácido láctico y mantienen un pH ácido de 3,5 a 4,5.
- Producen peróxido de hidrógeno que impide la proliferación de agentes anaerobios.
- Se adhieren a las células de la pared vaginal, evitando que otros potenciales patógenos puedan unirse a la misma (10).

Otros mecanismos de defensa son las secreciones vaginales, con actividad antibacteriana, y la producción de glucógeno, son estimuladas por los estrógenos, que mantiene un epitelio vaginal trófico y permiten el crecimiento de la flora láctica (10).

Un tercer mecanismo es la defensa inmunitaria del huésped a través de la inmunidad humoral la Ig A secretora, la actividad fagocítica de los neutrófilos y los monocitos. Durante la etapa de edad fértil, la flora vaginal tiene la función de proteger la vagina de las agresiones

externas. Junto al epitelio vaginal forma el ecosistema vaginal. La alteración de su equilibrio puede ser el primer paso para el inicio de la infección, ya que puede favorecer la penetración de agentes patógenos extrínsecos o la proliferación exagerada de la microflora endógena (10).

### **3.1.2.2. Factores que alteran el ecosistema**

Encontramos factores propios del huésped como la edad, los cambios hormonales (ciclos menstruales, embarazo, actividad sexual), enfermedades sistémicas; y factores externos como la ingesta de antibióticos durante un tiempo prolongado (10), duchas vaginales, el uso de espermaticidas, antisépticos vaginales y el uso de métodos anticonceptivos que ocasionan un aumento de flujo vaginal y/o modifican sus características (olor, color, consistencia) (9).

### **3.1.3. SINDROME**

Grupo de síntomas que aqueja a un paciente, y/o signos encontrados al momento del examen que orienta la toma de decisiones terapéuticas considerando información sobre la frecuencia de los agentes etiológicos asociados al síndrome y cuáles son los medicamentos efectivos (9).

### **3.1.4. SINDROME DE FLUJO VAGINAL**

Aumento de la cantidad del flujo vaginal con cambio de color, cambio de olor y de consistencia, asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar, en algunos casos con disuria, dispareunia o dolor en el hemiabdomen inferior. Esta condición es causada por un proceso inflamatorio localizado en la vagina ocasionado por problemas en el ecosistema vaginal o por el ingreso de algún patógeno externo sexualmente transmitido (9).

El síndrome de flujo vaginal es un problema de salud frecuente en mujeres que tienen relaciones sexuales sin protección adecuada, con antecedente de infección vaginal, higiene genital inadecuada y

relaciones sexuales precoces. La característica más común es el flujo vaginal abundante de color blanco grisáceo, de aspecto homogéneo con mal olor, escaso prurito y disuria (11)(12).

#### **3.1.4.1. Etiología**

El flujo vaginal anormal puede ser causado por infecciones originadas en el cérvix y el útero, en el Perú la causa principal del flujo anormal son las infecciones vaginales (9), que pueden ser latentes o asintomáticas, con frecuencia pasan inadvertidas y tienen un origen distinto según cada mujer, siendo ideal la identificación oportuna, el diagnóstico precoz y tratamiento pertinente junto al desarrollo de estrategias de prevención eficientes (13).

Entre ellas tenemos:

##### **a. Vaginosis bacteriana o vaginitis**

No específica por la dificultad en el diagnóstico del agente causal, es la inflamación de la mucosa vaginal con el aumento excesivo de la cantidad de Gardnerella Vaginalis que normalmente se encuentra en la vagina, debido a la disminución de la cantidad de lactobacilos y aumento de los anaerobios patógenos (14).

Es responsable del 40 a 50% de los casos (15), su prevalencia varía según la peculiaridad de las características de la población. En pacientes sin sintomatología la prevalencia varía entre un 13 a 15 % (6). Periodo de incubación menor a 7 días (16).

Al análisis macroscópico mediante especuloscopia se evidencia olor fétido desagradable como olor a pescado, medición del pH vaginal es mayor a 4.5 generalmente siendo de 5.0 a 6. Al examen microscópico mediante la tinción de Gram se observa las células claves cubiertas por cocobacilo gramnegativos confirmando la presencia de Gardnerella Vaginalis (17).

**b. Tricomoniiasis**

Se considera infección de transmisión sexual causada por la *Trichomona Vaginalis*, el parásito ingresa a la mucosa genital y se aloja en la glándula de Bartolino, se favorece por el pH alcalino. Periodo de incubación de 3 a 28 días (16). Es responsable del 15 a 20% de casos de síndrome de flujo vaginal (15).

Al análisis macroscópico mediante la especuloscopia se observan eritemas cervicales y también vaginales comúnmente denominado como cérvix de fresa, esto debido a la presencia de hemorragias puntiformes y la dilatación de todos los capilares (18). Al examen microscópico en fresco se visualiza la presencia del parásito (17).

**c. Candidiasis**

Infección producida por *Cándida Albicans* que es una de las principales especies con mayor predominio que se encuentran en aparato reproductor femenino (14). Es responsable del 20 a 25% de los casos de síndrome de flujo vaginal (9). Se desconoce el tiempo preciso de incubación y varía entre cada persona (16).

Microscópicamente se realiza con frotis en fresco o Gram, en los resultados y mediante la tinción se observará levaduras, pseudomicelios, con un pH normal y al realizar test de aminas saldrá negativo. Algunas mujeres pueden ser asintomáticas, pero existen condiciones que favorecen la presencia de *cándida* como mal higiene génito-anal, tener múltiples parejas sexuales, baños en piscinas y tinas, embarazo, diabetes mellitus, parasitosis, incontinencia urinaria o fecal, estrés, uso frecuente de antibióticos, medicación vaginal, deficiencia inmunológica (14) (18).

#### **3.1.4.2. Diagnóstico:**

El flujo vaginal tiene diferentes etiologías, por tanto no es posible diferenciarlas desde el punto de vista clínico, las características no son buenos predictores de la causa del mismo tales así que el 40% de mujeres con queja de flujo vaginal anormal no tiene vaginitis y más del 20% de mujeres sin síntomas vaginales tiene vaginitis diagnosticada por signos clínicos (9).

#### **3.1.4.3. Manejo sintromico:**

Estrategia utilizada como una medida efectiva para identificar, diagnosticar y tratar oportunamente en la primera consulta las infecciones de transmisión sexual, propuesto por la Organización Mundial de la Salud utilizando recursos como laboratorios solo cuando estén disponibles, pero no retrasa la decisión terapéutica (9).

El abordaje sintromico de las infecciones del tracto genital es una estrategia de diagnóstico y tratamiento recomendada en los países en vías de desarrollo, buscando brindar un manejo eficaz para reducir su prevalencia, romper la cadena epidemiológica y evitar futuras complicaciones relacionadas a las infecciones (19).

El manejo sintromico debe entregarse en la primera consulta. En casos de Vaginosis Bacteriana y Tricomoniiasis utilizar Metronidazol 2gr vía oral dosis única, de presentar prurito es posible la presencia de Cándida; adicionar Clotrimazol 500mg vía vaginal en dosis única o Fluconazol 150mg vía oral dosis única. Este esquema tiene una tasa de cura 90 a 95% por ser dosis única y de costo bajo. Es primordial mencionar a la mujer que no debe tomar bebidas alcohólicas hasta las 24 horas post toma (9) (20).

#### **3.1.4.4. Seguimiento:**

Es necesario volver a la consulta si los síntomas persisten después de 7 días, considerar la posibilidad de una reinfección si la pareja sexual no recibió tratamiento o se presentó abandono del

tratamiento. Si ese es el caso, reiniciar el esquema brindando la evaluación, tratamiento de la pareja sexual y educando con el cumplimiento del mismo.

En ausencia de las condiciones anteriores, la Vaginosis Bacteriana logra responder mejor al tratamiento de Metronidazol 500 mg cada 12 horas por 7 días con Tinidazol 2g vía oral en dosis única. Para los pacientes que no cumplen con cualquiera de estos regímenes se debe considerar Tinidazol o Metronidazol 2gr vía oral por 5 días. Si no se tiene una mejora considerar fracaso terapéutico y derivar al paciente hacia un centro de referencia (9)(19).

#### **Manejo de los contactos:**

Si se diagnostica vaginitis, salvo que ésta sea recurrente no se requiere tratar contactos. En caso de diagnóstico por laboratorio se procede al tratamiento de parejas sexuales bajo el mismo esquema recibido por el caso (9).

#### **3.1.4.5. Ventajas y desventajas del manejo sindrómico:**

##### **a. Ventajas**

- Disminuye la probabilidad de un diagnóstico clínico incorrecto.
- Permite al personal de salud tomar decisiones y acciones claras.
- Se considera el tratamiento para varias infecciones concomitantes.
- Estandariza tratamientos en todos los niveles de atención garantizando su eficacia con el uso de esquemas de elevada efectividad.
- Brinda tratamiento a las usuarias en primera consulta impidiendo la cadena de transmisión en forma temprana.
- Ofrece la oportunidad de introducir mensajes preventivos y promover el uso del condón.

**b.- Desventajas:**

- No puede ser usado por personas asintomáticas
- No abarca otras infecciones como papiloma virus, como tampoco algunos estadios clínicos de enfermedades como sífilis (9).

**3.1.5. CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL**

- **Cantidad de flujo:** No es constante, aumenta en las relaciones sexuales, en la ovulación y gestación. Se tiene una disminución en el periodo de lactancia y en la menopausia. Se encuentra modificado por una infección vaginal donde se evidencia un flujo anormal abundante.
- **Color del flujo:** Es transparente o discretamente blanquecino. En el caso de las infecciones vaginales encontraremos:
  - Vaginosis Bacteriana se evidenciamos un color blanco lechoso o gris.
  - Tricomoniasis encontramos un color amarillo verdoso.
  - Candidiasis se evidencia un color blanco amarillento.
- **Consistencia:** Varía en consistencia, un aumento leve cuando la persona se excita en las relaciones sexuales, antes, durante la ovulación y durante la gestación. Disminuye en la lactancia y en el periodo de menopausia. Encontramos modificaciones en las infecciones vaginales:
  - Vaginosis bacteriana y Tricomoniasis se evidencia un flujo acuoso espumoso.
  - Candidiasis encontramos un flujo grumoso.
- **Irritación:** Se evidencia en toda la parte vulvar, en infecciones vaginales por Candidiasis y Vaginosis Bacteriana.
- **Enrojecimiento:** Se evidencia esta característica por consecuencia del escozor.
- **Escozor:** Característico de las infecciones vaginales por Vaginosis Bacteriana, Tricomoniasis y Candidiasis.

- **Dificultad o dolor al orinar:** Característico de las infecciones vaginales por Vaginosis Bacteriana, Tricomoniasis, Candidiasis.
- **Dolor al tener relaciones sexuales:** Se observa en las infecciones vaginales por Tricomoniasis y Candidiasis.
- **Olor:** Característico para cada mujer. Al verse alterado encontraremos en las infecciones vaginales por Vaginosis Bacteriana y Tricomoniasis un olor fétido a pescado.
- **Dolor en la zona baja del abdomen:** No se evidencia con un flujo normal, pero si en las infecciones vaginales, uso del dispositivo intrauterino (9) (14) (17) (18).

### 3.1.6. ACTITUD

Las actitudes son creencias o sentimientos en torno a la realidad que se manifiestan en el actuar a favor o en contra de determinados objetos, personas o situaciones (4).

Se traducen en apreciaciones positivas, indiferentes o negativas, que varían en el tiempo y son el resultado del contacto con el entorno social y cultural. Por consiguiente, las conductas preventivas permiten una preparación anticipada ante un daño para minimizar el riesgo (21).

#### 3.1.6.1. Formación de las actitudes

Se van constituyendo de acuerdo a:

- a.- La conformidad,** que se traduce en el comportamiento temporal de una persona ante una práctica común impuesta socialmente y que por la influencia del grupo se convertirá en conformidad firme.
- b.- La identificación,** es decir se personaliza una situación y se responde de una manera predeterminada según la experiencia lograda.
- c.- La internalización,** significa que la persona acepta una actitud y la integra en su actuar porque es acorde a sus principios asumiendo que es correcta (22).

### 3.1.6.2. Naturaleza de las actitudes

Las actitudes se organizan con elementos: cognitivo, afectivo y conductual; siendo posible que dichas actitudes se identifiquen con más de uno y generen relación, ciertos elementos contribuyen más que otros, los cuales concretan la conducta de una persona. Sin embargo, se precisa que exista una conexión mayor frente a un acontecimiento o un sujeto, siendo que el individuo actúe de manera categórica, pudiendo ser negativa o positiva la actitud (20).

**a.- Componente cognoscitivo:** Conocimientos, ideas, creencias y estereotipos que el individuo tiene con respecto a una acción pudiendo ser correcta o no. Se considera que las actitudes están conectadas a la mente o creencias que un individuo fomenta ante una situación basando su juicio sobre lo que nos gusta, con lo que estamos de acuerdo o no, o con lo que pensamos. También se considera aquellas condiciones con las que no se ha tenido experiencia previa, pero dan a lugar a vivencias de terceras personas (forma indirecta) y así generar actitudes (22)(23)(24).

**b.- Componente afectivo:** Evaluaciones que desarrollamos ante una determinada condición influenciada por sentimientos o emociones que puede influenciar en un grado determinado una actitud (enojo, amor, vergüenza, etc.) (24). Significa asociar emociones a determinadas situaciones al margen de las creencias que se tenga de éstas (22).

**c.- Componente conductual:** Se refiere a la forma en que el comportamiento permite obtener información y evaluar la intención de la persona de ejercer o no determinada actitud (22)(23).

### 3.1.6.3. Funciones de las actitudes

**a.- La función adaptativa:** Actitudes que son aceptadas y valoradas por el entorno, con la finalidad de agradar o evitar represalias; de

este modo son aceptadas posturas complacientes y contraproducentes ante determinadas exigencias.

**b.- Función expresiva de valores:** Se traduce en emociones y sensaciones. Manifiesta el amor y la postura de cada persona favoreciendo la posibilidad de mostrar sus cualidades principales para preservar su personalidad.

**c.- Función defensiva del yo:** Tiene referencia a un enfoque de protección hacia su propio ser, y obvia que se identifique verdaderos riesgos o situaciones desagradables.

**d.- Función cognoscitiva:** Se manifiesta cuando el sujeto enfrenta su vida diaria poniendo en práctica sus conocimientos, siendo errado o acertado mediante el discernimiento para poder interpretar sus experiencias (20).

#### 3.1.6.4. Propiedades de las actitudes

**a.- Dirección:** La actitud puede ser negativa, positiva o neutral.

**b.- Intensidad:** Es la fuerza con la que se manifiestan las actitudes, si la persona está bastante convencida de lo justificable es alta, de lo contrario será baja.

**c.- Importancia:** Será de suma importancia si ejerce gran influencia en su conducta.

**d.- Visibilidad:** Como es observada la conducta en el individuo a través del modo de hablar, actuar, gesticular, etc. (21).

#### 3.1.6.5. Tendencia de las actitudes

Está dada por la dirección (positiva / negativa) y el grado del sentimiento (por la intensidad).

**Dirección:** Indica el percibir de un individuo hacia una determinada condición, es decir puede ser positiva si existe un acercamiento hacia

una explícita actitud, por lo tanto, que sea negativo tendrá la tendencia a evitarla.

**Intensidad:** Muestra el grado potencial del sentir del individuo que llega a implicar una actitud, el grado de ímpetu con que responde frente a una situación (favorable, medianamente favorable o desfavorable) (22).

### 3.1.6.6. Tipo de actitudes

Antonio Pinilla expone lo siguiente:

- a.- Actitud de aceptación:** Es la posición más aceptable para la persona que organiza la conducta innata para aceptar, estimar, apoyar y cooperar. Las revelaciones de importancia en esta actitud son el comportamiento que indica: ir hacia; buscar el contacto, aproximación, como resultado de un aprendizaje personal que permite a la persona apreciar y proceder sobre hechos reales y sobre el o ella misma (22).
- b.- Actitud de rechazo:** Actitud negativa que se manifiesta con la intención de apartar a individuos creando una idea que las mismas son contraproducentes en su entorno generando aislamiento, desconfianza y agresión, es decir es un mecanismo de defensa de la persona que se encuentra en tensión, generalmente disminuir o erradicar la intensidad provocada por un estímulo frustrante (22).
- c.- Actitud de indiferencia:** El individuo permanece neutral siendo su postura indecisa. La actitud al no ser susceptible de medición por observación, sino por la fuerza del lenguaje verbal o de la conducta encontrada, será medida a través de la escala de Likert, el cual es un sistema que detectará el lado positivo, neutral y negativo (23) (24) que partiendo de una serie de funciones, proveen juicios o infieren actitudes sobre lo que se encuentra en diversos sujetos. (22).

### 3.1.6.7. Conductas preventivas

Según nos refiere Allport, es la predisposición para asumir un comportamiento, es decir que las mujeres cuentan con un estado de disposición mental formado en base a su experiencia y que genera en ellas una respuesta dinámica frente al flujo vaginal (25). Las emociones positivas o negativas son esenciales para el reconocimiento de algún comportamiento que deba ser modificado (20).

Se debe tomar en cuenta la importancia de estimar una actitud de una persona con enfoque a su salud, mediante un análisis previo para luego proponer destrezas que permitan suscitar comportamientos saludables y le garanticen independencia para un futuro saludable. Entonces desarrollar actitudes que permitan alcanzar comportamientos saludables significa reducir la complejidad que impone la sociedad; ordenar opiniones, informaciones o valores relacionados a la sintomatología ocasionada por el flujo vaginal; además de aclarar conflictos internos y mantener una buena autoestima. Los objetivos que se persiguen con esta actividad son la prevención primaria que busca evitar infección en quienes no la reconocen para reducir la propagación de la misma logrando que la mujer comprenda la importancia del flujo vaginal patológico, el desarrollo de prácticas sexuales seguras incluyendo el uso del preservativo, la identificación de síntomas y que conozca sobre las probables complicaciones para asumir una actitud favorablemente. En conclusión las conductas preventivas tienen como objetivo proteger a las mujeres de futuras amenazas que afecten su salud sexual y reproductiva (26).

Dentro de estas acciones tenemos:

- a.- Uso del preservativo:** Es conocido como parte de una protección eficiente si se utiliza correctamente en cada relación sexual, recordando su doble protección ante un embarazo no planificado y

ante el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (9). Se ha observado barreras para el acceso al preservativo como las socioculturales, donde se identifica el impedimento de reconocer lo correcto, así como pensamientos erróneos de la población, cerrándose a los conceptos relacionados al cuidado de su salud y por consiguiente no perciben el riesgo, además de la barrera psicológica que especialmente se refiere a la idea de insatisfacción e incomodidad al usar el preservativo (26).

**b.- La reducción de la promiscuidad:** Medida preventiva óptima, ya que limitar la cantidad de parejas sexuales se ha manifestado como la disminución de contraer un riesgo. La promiscuidad significa tener relaciones sexuales con dos individuos a más en un promedio menor de seis meses (8), incluye a que la pareja del individuo también tenga otras parejas sexuales, tener relaciones heterosexuales u homosexuales con parejas casuales o tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales o clientes de éstas. Todas estas se desembocan de forma impulsiva y no planificada (27) y esto lleva a una predisposición significativa hacia un flujo vaginal patológico (28). Es más común en la etapa de la juventud, mientras más parejas sexuales conserve un individuo, menos es la prevalencia del uso del condón, lo que aumenta el riesgo de enfermar (26).

**c.- Hábitos de higiene vulvoperineal:** Se trata de una serie de acciones que van a realizarse con la intención de mejorar y mantener la correcta higiene del periné y los genitales, se toma en cuenta el propio baño y secado corporal diario, limpieza de la zona genital después de orinar o defecar y la correcta higiene antes y después de un acto sexual, para evitar la proliferación de microorganismos y la aparición de infecciones vaginales o urinarias (2). Las mujeres con flujo vaginal patológico presentan carencias en las medidas de higiene, un porcentaje considerable realizan lavado de manos después de orinar o defecar, sin embargo hay una evidente reducción

al momento de realizarse antes de orinar o defecar, estas actividades se realizan con el fin de evitar contacto con la región anal y sus microorganismos intestinales que provocarían las infecciones vaginales porque no se realiza la técnica correcta es decir utilizar agua a chorro separando los labios mayores iniciando en la vulva (adelante) y terminando en el ano (atrás). Los hábitos de higiene que se deben practicar en las relaciones sexuales con el lavado de genital antes y después de tener relaciones sexuales, debido a que se puede encontrar segregación de fluidos contaminados, que, al hacer contacto con secreciones propias del acto sexual, generaría alteraciones a nivel de la flora vaginal (29)(30).

La técnica del aseo genital requiere ser reforzada con sesiones educativas, se debe fortalecer las capacitaciones, mejorar las estrategias de divulgación y las campañas de salud pública (2)(29).

**d.- Reconocimiento de infección de transmisión sexual:** Consiste reconocer / evidenciar signos y síntomas de las infecciones para detectarlas en el organismo. Al detectar dichas infecciones, tanto la persona infectada como su contacto tendrán que buscar ayuda profesional para recibir la información requerida y el tratamiento adecuado. El no saber detectar oportunamente una infección de transmisión sexual (ITS) tendrá relación con un aporte escaso sobre dicho tema. Este tipo de actitudes, caracterizadas por ser ambivalentes, impiden a las pacientes tomar decisiones concisas sobre las situaciones sexuales de riesgo que se les presenten (26).

**e.- La educación sexual:** Con un enfoque actual amplio y natural instruye sobre los derechos que todas las personas tienen al ejercer su sexualidad, con las precauciones adecuadas. Se ha convertido en la forma idónea para poder educar a la población sobre cómo manejar y disfrutar de su sexualidad; y así no contraer una infección de transmisión sexual (31). A pesar de esta herramienta eficaz las intervenciones de promoción de la salud sexual y prevención de las

infecciones de transmisión sexual no están siendo suficientemente efectivas. No se dispone de información de calidad y no se distingue la fuente fiable para toma de decisiones (32), por tanto no toman importancia a los riesgos que se enfrentarían (33), las campañas pasan desapercibidas, no se logra un giro de conductas, el conocimiento que se tiene es de intermedio a bajo, es decir que es vital reforzar las políticas públicas y un nuevas estrategias para mejorar para la prevención en poblaciones vulnerables (31)(34).

Las actividades preventivas son apoyadas por intervenciones educativas que basadas en la participación contribuyen a la adquisición de nuevos conocimientos (35); éstas a su vez, cumplen un rol importante en la atención primaria en salud, que basada en métodos y tecnologías sencillas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas se encuentra al alcance de los individuos, familia y comunidad (36).

Las estrategias educativas deben estar accesibles desde que entra en consulta en un establecimiento de salud o campañas de las mismas, manteniendo una interacción armónica que permita identificar las necesidades de salud (36), para informar acerca de la infección, prevenir la reinfección y la aparición de otras infecciones de transmisión sexual, cortar transmisión y evitar las complicaciones inherentes para lo cual se promueve prácticas sexuales más seguras, con el objetivo de motivar un cambio de conducta orientado a las prácticas sexuales de bajo riesgo (37).

### 3.1.7. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- **Edad:** Se refiere a la etapa de existencia de un ser vivo o inanimado, desde el momento de la creación o nacimiento hasta el día de hoy.
- **Grado de instrucción:** Es el grado más alto de los estudios terminados o en curso, ya sean terminados o terminados provisionalmente o completamente incompletos.

- **Estado civil:** Es una situación individual en la que una persona se encuentra en relación a otra, sin parentesco, se establecen vínculos legalmente, formando una institución familiar con derechos y obligaciones.
- **Ocupación:** Es el trabajo realizado, con especificación al puesto de trabajo desarrollado (13).

### 3.1.8. CARACTERÍSTICAS SEXUALES

- **Edad de relaciones sexuales:** Es la edad de inicio de las relaciones sexuales que cumplen dos o más seres.
- **Número de parejas sexuales:** Es el número de contactos sexuales con los que conservan un trato sin compromiso ni fidelidad (13).



## 3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

### 3.2.1 A NIVEL INTERNACIONAL

a) **Título:** Conocimientos, actitudes y practicas sobre infecciones vaginales en mujeres de 15 a 45 años de edad, en la consulta externa de ginecología en el Centro De Salud Nicanor Merchán, Cuenca. Ecuador 2015 – 2016.

**Autor:** Pedrosa Astudillo Diana Lorena, Casa Zaruma Laura Priscila

**Resumen:**

**Antecedentes:** Las infecciones vaginales son entidades nosológicas frecuentes en mujeres en edad reproductiva, la falta de conocimientos, actitudes y prácticas inadecuadas aumentan el riesgo de este tipo de infecciones.

**Objetivos:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Infecciones Vaginales en mujeres de 15 a 45 años de edad que acuden a consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca.

**Metodología:** Estudio descriptivo, realizado en el Centro de Salud Nicanor Merchán, con muestra de 399 mujeres, la información se receptó mediante encuestas a pacientes de 15 a 45 años, formularios modificados del estudio de Yánez (50), validado en Santo Domingo, Ecuador. Los resultados fueron analizados en el software SPSS 15

**Resultados:** La media de edad fue 29 años (DS +/-9), 44.6% casadas, 49.9% amas de casa, 44.1% escolaridad secundaria, el conocimiento sobre la definición de infecciones vaginales fue 88.2%, 67.4% relacionó directamente la secreción con infección vaginal, la causa de infección referida fue varias parejas sexuales mayor a dos con 52.4%, el aborto fue la complicación seleccionada en 42.4% y la medida de protección más adecuada con 70.2% la

higiene diaria. Las actitudes frente a infecciones fueron acudir al médico un 86.5%, el 45.6% no habían tenido tratamientos previos, el síntoma más referido fueron molestias vaginales en un 49.4%; la práctica relevante fue la utilización de plantas medicinales con el 30.3% y los óvulos el tratamiento prescrito con un 58.1% (38).

**b) Título:** Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en un Centro de Salud Médico de Diagnóstico Integral

**Autor:** Caridad Santana Serrano, Madelaine Vicet Galys, Leida Viñas Sifontes, Mabel Chávez Roque

**Resumen:**

**Objetivos:** Determinar el comportamiento del síndrome del flujo vaginal y algunos de los factores concomitantes en mujeres.

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo en los consultorios médicos y consulta ginecológica, con una muestra de 240 pacientes por método aleatorio simple.

**Resultados:** el grupo etario que predominó fue el de 25 a 29 años (17,95 %), los factores predisponentes más frecuentes fueron: inicio precoz de las relaciones sexuales (42,92 %), sexo desprotegido en 79,91 %, antecedente de leucorrea (71,79 %) y malos hábitos higiénicos de los genitales (56,41 %). La característica del flujo que predominó fue la blanca grisácea y fétida, homogénea, no adherente en 35,83 % de los casos (5).

### 3.2.2 A NIVEL NACIONAL

**a) Título:** Características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal en un centro de salud peruano, 2018

**Autor:** Orellana Escobar Nelly, Vega Gonzales Emilio

**Resumen**

**Objetivos:** Identificar las características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal que acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama –Huaral, durante el periodo mayo -agosto del 2018.

**Metodología:** El estudio tuvo un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 mujeres en edad fértil y con evidencia de Síndrome de Flujo Vaginal que acudieron al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama durante los meses de mayo a agosto del año 2018, quienes desarrollaron un cuestionario de 23 preguntas elaborado y validado por los autores.

**Resultados:** El 44% de las mujeres que participó en el estudio tenía una edad entre 27 y 38 años, siendo en su mayoría que el 59% son convivientes, con grado de instrucción secundaria en un 56%, provenientes de la sierra en un 75% y con una ocupación de ama de casa en un 48%, la candidiasis vaginal fue la infección más común con un 46%. Las características sexuales y reproductivas más frecuentes fueron: el 86% inició sus relaciones sexuales antes de los 19 años, el 56% han tenido de 1 a 2 parejas sexuales, el 88% ha empleado algún método anticonceptivo, el 93% tuvo antecedente de descensos vaginales, el 88% no usa preservativo en sus relaciones sexuales y el 41% ha practicado el sexo anal. En relación a las prácticas de higiene, el 43% de las mujeres siempre realizan el lavado diario de los genitales, el 35% utilizan jabón perfumado como sustancia que usa para higiene íntima, el 57% siempre realizan una limpieza de los genitales de atrás hacia adelante, el 78% de ellas utilizan material de algodón como prenda de uso interior, el 84% de las mujeres siempre realizan el cambio de ropa interior diariamente, y el 98% de ellas nunca realizan el intercambio de ropa de interior (39).

b) **Título:** Características epidemiológicas y clínicas de las mujeres con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Pimentel durante Enero – Diciembre del 2017.

**Autor:** Marjorie del Carmen Olaya Zapata, Kathia Elizabeth Quiroz Gallardo

**Resumen:**

**Objetivos:** Determinar las características epidemiológicas y clínicas de las mujeres con flujo vaginal patológico

**Metodología:** Estudio retro prospectivo, descriptivo y transversal, cuyo diseño fue No Experimental. La muestra estuvo constituida por 216 mujeres

**Resultados:** La prevalencia de flujo vaginal patológico fue 26.34%, prevalecieron las jóvenes en el 33.33%, procedentes de zonas urbanas en el 85.65%, convivientes en el 45.37%, con estudios secundarios incompletos en el 42.59%, la mayoría de las mujeres tuvieron su inicio sexual  $\geq 15$  años (80.09%) y el 54.63% tuvo  $\geq 2$  parejas sexuales. ▪Se halló que la mayoría fueron no gestantes en el 86.11%, cuya secreción era abundante en el 60% de los casos, en relación al color de secreción el 46.77% era blanquecino, el 24.07% era verdoso y el 22.22% grisáceo; en lo referente al aspecto fue lechoso en el 68.06% y por último en lo que corresponde al olor en el 65.75% este fue mal oliente (13).

c) **Título:** Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud del Arenal, Ica 2021

**Autor:** Mayra Milagros Guillinta Chacalcaje, Cruces Dueñas Emily Alida

**Resumen:**

**Objetivos:** Determinar la frecuencia del síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil

**Metodología:** Tipo cuantitativa, observacional, retrospectiva, transversal y descriptivo, con diseño descriptivo simple; en el que se trabajará con la técnica de análisis documental con una población de 254 mujeres y una muestra de 180 mujeres en edad fértil.

**Resultados:** Las características clínicas fueron: flujo vaginal amarillento 25,0%, eritema vulvar 18,9%, eritema vaginal 17,2%, prurito 15,0%, flujo vaginal verde 12,2%, disuria 11,15. Los datos microbiológicos fueron: *Cándida Albicans* 33,3%, la *clamidia trachomatis* 27,8%, consiguiente la *Gardenerella vaginalis* 26,1%, y la *tricomona* 12,2% (14).

### 3.2.3 A NIVEL LOCAL

- a) **Título:** Factores personales presentes en mujeres con síndrome de flujo vaginal atendidas en la estrategia ITS/VIH del Hospital Goyeneche en los meses de diciembre 2018 a enero 2019

**Autor:** Camargo Meza Ana Sofía, Paredes Salas Jussieu Lourdes

#### **Resumen**

**Objetivo:** Describir las características sociodemográficas, los antecedentes ginecológicos, los hábitos de higiene y las conductas sexuales, de las mujeres con Síndrome de flujo vaginal, además de identificar el tipo de infección más frecuente.

**Metodología:** Fue un estudio descriptivo, no experimental, prospectivo, transversal. La muestra fue constituida por 80 mujeres que cumplieron los criterios de inclusión, se les tomó muestra de secreción que fue procesada laboratorialmente para determinar el tipo de infección; además se aplicó un cuestionario de 30 preguntas.

**Resultados:** Las mujeres con Síndrome de flujo vaginal presentan edades de 18 a 28 años en un 45.0%, el estado civil que predomina es conviviente con un 45.0%, así como el nivel de instrucción que

destaca es secundaria con un 41.3%. Según los antecedentes ginecológicos se pudo observar que en cuanto al inicio de vida sexual en las mujeres tuvo tendencia a estar entre los 16 a 20 años con un 66.3%, en un 52.5 %, el número de parejas sexuales oscila entre 3 a 5, el 87.5% de las que usan un método anticonceptivo el más frecuente fue el condón con un 37.5%. De acuerdo a los hábitos de higiene se puede observar que el 65.0% que las mujeres no se lavan las manos antes de orinar o defecar, el 51.3% se realizan duchas vaginales, el 55.0% se rasura el vello púbico, un 48.8% utilizan agua y detergente para el lavado de su ropa interior; respecto a las parejas sexuales, el 57.5% no se realiza higiene de sus genitales a diario y el 73.8% tampoco se lava las manos antes de orinar o defecar. En cuanto a las conductas sexuales, un 65.0% no usan preservativo cuando tiene relaciones sexuales con su pareja, el 51.3% tiene relaciones sexuales frecuentemente (diario o interdiario), además el 63.8% indica que su pareja no se lava los genitales o la boca (sexo oral) antes y después de tener relaciones sexuales, el 21.3% de las mujeres practican relaciones sexuales vía anal y de este porcentaje el 6.3% utiliza condón. En cuanto al tipo de infección que tienen las pacientes atendidas en la Estrategia ITS/VIH del Hospital Goyeneche por diagnóstico de laboratorio, la infección predominante es la Vaginosis Bacteriana con un 63.8%(40).

- b) **Título:** Vaginosis bacteriana y su relación con las características clínico epidemiológicas en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Honorio Delgado Espinoza – Arequipa febrero 2018

**Autor:** Salinas Cervantes, Rosario de Jesús

**Resumen:**

**Objetivo:** Establecer la relación entre la Vaginosis Bacteriana y las características clínico epidemiológicas aplicando la puntuación de Nugent.

**Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio transversal, comparativo, prospectivo en el cual se realizó encuestas, se examinó a las pacientes y se obtuvo muestras de secreción vaginal. La muestra fue de 194 pacientes, quienes acudieron a consultorio externo de Ginecología Hospital Honorio Delgado Espinoza febrero 2018. Luego de tomar las muestras se mandaron a analizar y se aplicó la puntuación de Nugent para el diagnóstico de Vaginosis Bacteriana.

**Resultados:** En el estudio se observó que la prevalencia de vaginosis bacteriana fue mayor en mujeres entre los 30 y 40 años (43.7%). Según la paridad las pacientes con mayor porcentaje de vaginosis se observaron en multíparas (33.0). En cuanto al estado civil se observó mayor porcentaje de vaginosis bacteriana en casadas (26.6%) y convivientes (21.6%). En mujeres con trabajos independientes (otros) se encuentra mayor porcentaje de vaginosis bacteriana (32.1%). Otros factores asociados a la presencia de vaginosis bacteriana fueron: menor grado de instrucción, hábitos de higiene poco frecuentes, el lavado de ropa interior con detergente y junto con otra ropa, uso de ropa interior sintética. En cuanto al método anticonceptivo, el método del ritmo fue el más asociado a vaginosis bacteriana (42.9%). En cuanto a la sintomatología, las pacientes con vaginosis bacteriana presentaron en su mayoría prurito vulvar (24.1%), dispareunia (36%), y flujo con mal olor (53.2%), no presentado mucosa vaginal congestiva. En otros datos, pacientes que indicaron que se realizaban la higiene genital con “jabón de la lavar ropa” en su mayoría presentaron microbiota alterada (66.7%) o vaginosis bacteriana (33.3%). Cabe resaltar que de todas las mujeres que acudieron al consultorio externo de en su mayoría. (41)

#### 4. HIPÓTESIS

Dado que existen flujos vaginales que tienen diversas características propias de cada mujer.

Es probable que exista relación significativa entre las características del flujo vaginal y el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil.





**CAPÍTULO II**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

### 1.1. TÉCNICAS

Se aplicó la técnica de las encuestas para recoger información para las variables investigadas.

VARIABLES	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO
<p><b>Variable dependiente</b> Características del flujo vaginal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Cantidad de flujo</li> <li>. Color de flujo</li> <li>. Frecuencia</li> <li>. Consistencia densa, espesa y purulenta</li> <li>. Irritación en su zona intima</li> <li>. Enrojecimiento en su zona intima</li> <li>. Escozor en sus partes intimas</li> <li>. Dificultad o dolor al orinar</li> <li>. Dolor al tener relaciones sexuales</li> <li>. Mal olor en el flujo vaginal</li> <li>. Dolor en la zona baja del abdomen</li> </ul>	<p>Técnica de encuesta</p>	<p>Encuesta sobre identificación de las características del flujo vaginal y conductas preventivas.</p> <p>II. Datos específicos</p> <p>A. Características del flujo vaginal (ANEXO N°4)</p>

<p><b>Variable independiente</b> Tipo de Actitud</p>	<p>-Actitud de aceptación  -Actitud de indiferencia  -Actitud de rechazo</p>	<p>Técnica de encuesta</p>	<p>Encuesta sobre identificación de las características del flujo vaginal y conductas preventivas.  II. Datos específicos  B. Conductas preventivas.  (ANEXO N°4)</p>
--	--	----------------------------	---

<p><b>Variable interviniente</b></p>	<p>-Característica Sociodemográfica</p>	<p>Técnica de encuesta</p>	<p>Encuesta sobre identificación de las características del flujo vaginal y conductas preventivas.  I. Datos generales  (ANEXO N°4)</p>
	<p>-Características sexuales</p>	<p>Técnica de encuesta</p>	<p>Encuesta sobre identificación de las características del flujo vaginal y conductas preventivas  II. Datos específicos  (ANEXO N°4)</p>

## 1.2. INSTRUMENTO

El instrumento consta de 2 estructuras de preguntas generales y preguntas específicas de las características del Flujo Vaginal y Conductas Preventivas.

### 1.2.1. Variable dependiente:

Se utiliza una encuesta con 11 preguntas que investigan sobre la identificación de las características del flujo vaginal.

Valor final:

Si = de 23 a 27 (Se evidencia características generados por el flujo vaginal).

No= de 11 a 22 (No se evidencia características generados por el flujo vaginal).

### 1.2.2. Variable independiente

Permite evaluar resultados en actitud de aceptación, indiferencia o rechazo.

Se emplea la escala tipo Likert con 18 preguntas, que se valora según las siguientes ecuaciones para establecer la escala:

$$K: \frac{V_{\max} - V_{\min}}{3} = \frac{90 - 18}{3} = 24$$

	Rango mínimo	Rango máximo	Valor final
Actitud de aceptación	$(V_{\max} - K) + 1 = Y$ $(90 - 24) + 1$ $67 = Y$	90	67 a 90
Actitud de indiferencia	$V_{\min} + k$ $18 + 24$ 42	$V_{\max} - K$ $90 - 24$ 66	42 a 66
Actitud de rechazo	0	$V_{\min} - (V_{\min} + K) - 1$ $0 - (18 + 24) - 1$ 41	0 a 41

Preguntas: 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 16,18 (5-4-3-2-1)  
4, 5, 6, 11, 12, 15, 17 (1-2-3-4-5)

### 1.3. MATERIALES

- Útiles de escritorio.
- Computadora.

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

#### 2.1.1. Precisión del lugar:

Ámbito general: En el departamento de Arequipa, provincia Arequipa

Ámbito específico: Distrito Cerro Colorado (Esq. Yavarí con, Marañón  
S/N, Cerro Colorado 04017)

#### 2.1.2. Caracterización del lugar:

La presente investigación se realizó en Centro de Salud Maritza Campos Díaz, que pertenece al ámbito institucional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa. Establecimiento de salud con capacidad resolutive de nivel I-4, perteneciente a la Red Arequipa Caylloma, que brinda atención médica integral ambulatoria.

#### 2.1.3. Delimitación gráfica del lugar:

- Mapa del Centro de Salud Maritza Campos Díaz (ANEXO N°7)

### 2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

#### 2.2.1. Cronología:

Julio 2022

#### 2.2.2. Visión temporal:

Prospectiva

#### 2.2.3. Corte temporal:

Transversal

## 2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

### 2.3.1. Universo:

**Población:** Constituido por mujeres en edad fértil (15 - 49 años) que asistieron por atención a los diferentes servicios del Centro de Salud Maritza Campos Díaz en el mes Julio en el año 2022.

#### 2.3.1.1. Cualitativo

**Criterios de Inclusión:**

- Mujeres entre 15 a 49 años
- Mujeres con vida sexual activa

**Criterios de exclusión**

- Mujeres gestantes
- Puérperas inmediatas, mediatas, tardías

#### 2.3.1.2. Cuantitativo

**Muestra:** La muestra es de 368 mujeres en edad fértil que cumplieron con los criterios de inclusión:

$$n = \frac{N z^2 p q}{E^2 N + z^2 p q}$$

$$n = \frac{(8575) (1.96)^2 (0.8) (0.2) (120)}{(0.05)^2 (8575-1) + (1.96)^2 (0.8) (0.2)}$$

**n= 368**

Donde:

N= Mujeres en edad fértil programadas

z<sup>2</sup>= 1,96 valor de “Z” en la distribución normal al 95% de confianza

$p = 0.5$  probabilidad de un buen nivel del problema de estudio

$q = 0.5$  probabilidad de un bajo nivel del problema de estudio

$E = 0.05$  error muestral

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. ORGANIZACIÓN

##### 3.1.1. Autorización

El desarrollo del proyecto fue previa presentación del proyecto mediante el oficio emitido por la Facultad de Obstetricia y Puericultura presentando por las investigadoras a través del trámite administrativo al director de la Red Arequipa Caylloma concedido el permiso el oficio es entregado al Centro de Salud Maritza Campos Díaz donde se inicia con la aplicación del instrumento respectivo.

#### 3.2. RECURSOS

##### 3.2.1. Recursos humanos:

Autoras:

Ballón Montañez, Fiorella

Portocarrero Cuno, Anna

Asesora:

Meza Flores, Fabiola Carmen

##### 3.2.2. Recursos físicos:

Computadora

Útiles de escritorio.

##### 3.2.3. Recursos económicos:

Autofinanciado

##### 3.2.4. Recursos institucionales:

Centro de Salud Maritza Campos Díaz

### 3.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

El instrumento evalúa aspectos como: identificación de las características del flujo vaginal y conductas preventivas (encuesta), validado mediante juicio de expertos (Anexo N°5), se aplicó una prueba piloto a 56 personas del Centro de Salud Maritza Campo Días, mujeres que cumplieron con las mismas características de nuestra población, es decir, mujeres fértiles de 15 a 49 años con vida sexual activa.

#### Confiabilidad (Anexo N°6)

##### CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL

###### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,781	11

**Fuente: Elaboración Propia.**

El resultado obtenido en el análisis de confiabilidad del instrumento arroja un valor del estadígrafo de 0.781 en su consistencia esto demuestra que este instrumento tiene una confiabilidad **ACEPTABLE** y por lo tanto puede ser aplicado para recoger los datos y proceder con el análisis estadístico.

##### CONDUCTAS PREVENTIVAS

###### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,928	18

**Fuente: Elaboración Propia.**

El resultado por análisis de confiabilidad del instrumento tuvo un valor de 0.928 en su consistencia, dando en conclusión que el instrumento tiene una

confiabilidad **EXCELENTE**, por lo tanto, puede ser aplicada para recolectar datos y proceder con el análisis estadístico.

#### **4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS**

##### **4.1. Plan de procesamiento**

Los datos registrados en la encuesta (Anexo N° 4) fue codificado y tabulado para su análisis e interpretación.

##### **4.2. Plan de análisis**

Se procesa estadísticamente los datos de la investigación para establecer la relación entre las variables propuestas en la hipótesis, se realiza uso de la técnica estadística descriptiva para determinar las frecuencias para variables nominales o categóricas, se emplea el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) de la versión 24.0 y para asociar se utiliza chi cuadrado, siendo significativa la asociación cuanto el p valor es  $< 0,05$ .



Tabla N°1

**Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden al  
Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022**

<b>Características Sociodemográficas</b>	<b>Ítems</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Edad de la Encuestada	15 – 17	10	2.7
	18 – 29	187	50.8
	30 – 49	171	46.5
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Nivel Educativo Alcanzado	Primaria	38	10.3
	Secundaria	210	57.1
	Superior Técnico	58	15.8
	Superior	62	16.8
<b>TOTAL</b>	368	100.0	
Estado Civil	Soltera	146	39.7
	Casada	60	16.3
	Conviviente	155	42.1
	Viuda	7	1.9
<b>TOTAL</b>	368	100.0	
Ocupación	Ama de casa	200	54.3
	Para el sector público	35	9.5
	Para el sector privado	74	20.1
	Otros	59	16.0
<b>TOTAL</b>	368	100.0	

**Fuente: Elaboración propia**

La **Tabla N°1** muestra que, en las características sociodemográficas, el grupo de edad que predomina cursan entre 18 - 29 años con el 50.8%, así mismo la prevalencia en el nivel educativo alcanzado fue el nivel secundario con un 57.1%, en estado civil se encontró un 42.1% de mujeres que indicaron ser conviviente y con respecto a la ocupación de las encuestadas se encontró que el 54.3% son amas de casa.

Tabla N°2

**Características sexuales de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022**

<b>Características Sexuales de las encuestadas</b>	<b>Ítems (años / N.º)</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Inicio de Relaciones Sexuales	0 – 11	4	1,1
	12 – 17	183	49,7
	18 – 29	176	47,8
	30 – 59	5	1,4
	<b>TOTAL</b>	<b>368</b>	<b>100,0</b>
Número de parejas sexuales (durante toda su vida)	1	102	27,7
	2	137	37,2
	3	91	24,7
	4	30	8,2
	5	6	1,6
	6	1	0,3
	7	1	0,3
<b>TOTAL</b>	<b>368</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente: Elaboración propia.**

En la **TABLA N.º 2**, en cuanto a las características sexuales, se evidenció que el inicio de relaciones sexuales fue con el 49.7% en edades entre 12 – 17 años y con un 37.2 % de prevalencia de haber tenido 2 parejas sexuales en toda su vida.

Tabla N°3

**Características del flujo vaginal en las mujeres en edad fértil que acuden al  
Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022**

Características	Ítems	N.º	%
Cantidad de Flujo Vaginal	Escaso	161	43.8
	Ninguno	45	12.2
	Abundante	162	44.0
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Color del Flujo Vaginal	Transparente	99	26.9
	Blanco	135	36.7
	Amarillo	101	27.4
	Verde	33	9.0
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Frecuencia	Ninguna	35	9.5
	Una vez al mes	86	23.4
	Dos veces al mes	90	24.5
	Más de tres veces al mes	157	42.7
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Consistencia densa, espesa y purulenta	SI	221	60.1
	NO	147	39.9
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Irritación de la zona íntima	SI	181	49.2
	NO	187	50.8
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Enrojecimiento de la zona íntima	SI	162	44.0
	NO	206	56.0
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Escozor en partes íntimas	SI	231	62.8
	NO	137	37.2
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Dificultad o dolor al orinar	SI	161	43.8
	NO	207	56.3
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Dolor al tener relaciones sexuales	SI	173	47.0
	NO	195	53.0
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Mal olor en el flujo vaginal	SI	245	66.6
	NO	123	33.4
	<b>TOTAL</b>	368	100.0
Dolor en la zona baja del abdomen	SI	152	41.3
	NO	216	58.7
	<b>TOTAL</b>	368	100.0

**Fuente: Elaboración propia.**

La **Tabla N°3** se observa que en cuanto a las características del flujo vaginal de las mujeres fértiles que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz, el 44.0% presenta un flujo abundante, el 36.7% presenta flujo de color blanco, el 42.7% tuvieron flujo vaginal más de tres veces al mes, el 60.1% presenta una consistencia densa, espesa o purulenta, el 50.8% no presenta irritación en su zona íntima, el 56.0% no presenta enrojecimiento de su zona íntima, el 62.8% presenta escozor, el 56.3% no presenta dificultad al orinar, el 53.0% no presenta dolor al tener relaciones sexuales, el 66.6% percibe mal olor del flujo y el 58.7% no presenta dolor en la zona baja del abdomen.

**Tabla N°4**  
**Frecuencia del flujo vaginal en las mujeres en edad fértil que acuden al**  
**Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022**

<b>Frecuencia del flujo vaginal</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si se evidencia características</b>	152	41,3
<b>No se evidencia características</b>	216	58,7
<b>TOTAL</b>	368	100,0

**Fuente: Elaboración propia**

La **Tabla N°4** determinó la frecuencia del flujo vaginal en mujeres en edad fértil encuestadas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, teniendo como resultado con un 58.7% que no se evidencia características del flujo vaginal patológico en la población estudiada.

Tabla N°5

**Tipo de actitudes que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al  
Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022**

<b>ACTITUDES FRENTE A CONDUCTAS PREVENTIVAS</b>		
<b>Ítems</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Actitud de aceptación	164	44,6
Actitud de indiferencia	137	37,2
Actitud de rechazo	67	18,2
<b>TOTAL</b>	<b>368</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: Elaboración propia.**

En la **Tabla N°5**, se observa el tipo de actitudes que presentan las mujeres en edad fértil, predominando la actitud de aceptación con un 44.6% de las mujeres en edad fértil encuestadas.

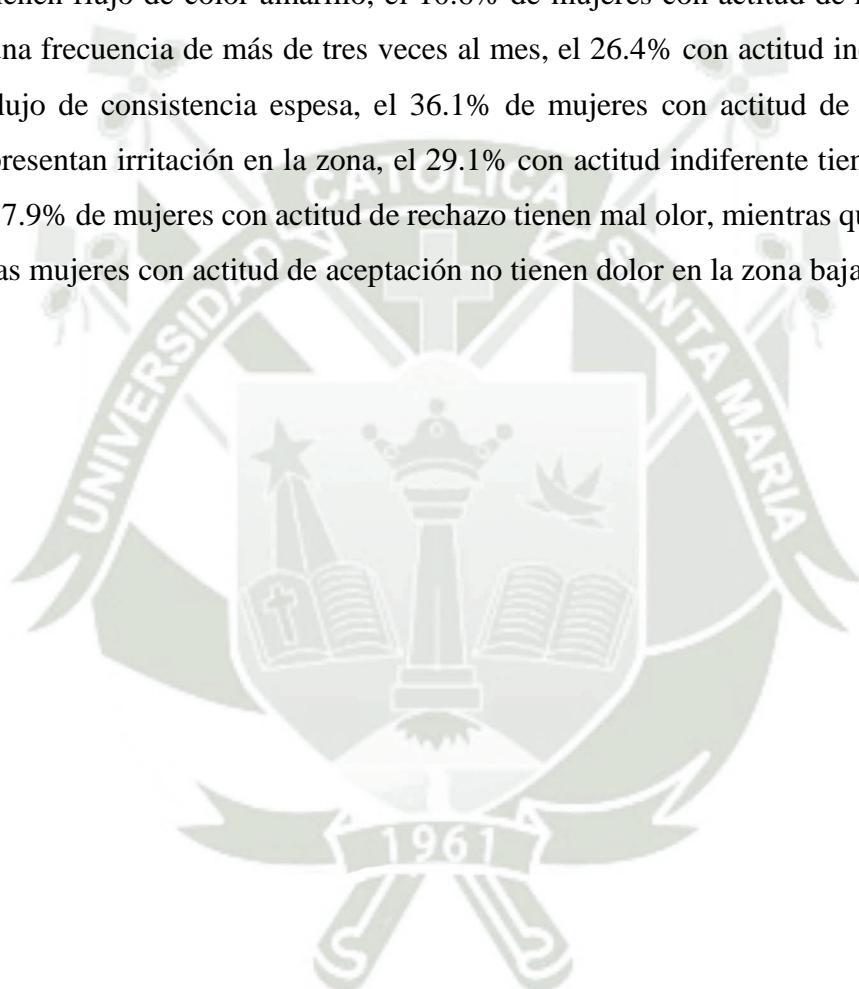
Tabla N°6

**Relación entre las características del flujo vaginal y el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022.**

Características flujo vaginal	Actitudes						X <sup>2</sup> P
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	
<b>Cantidad de flujo</b>							
Abundante	30	8,2	76	20,7	56	15,2	100.32
Escaso	112	30,4	44	12,0	5	1,4	0.00
Ninguno	22	6,0	17	4,6	6	1,6	
<b>Color</b>							
Amarillo	17	4,6	51	13,9	33	9,0	
Blanco	68	18,5	52	14,1	15	4,1	121.03
Transparente	78	21,2	19	5,2	2	0,5	0.00
Verde	1	0,3	15	4,1	17	4,6	
<b>Frecuencia</b>							
Dos veces al mes	37	10,1	33	9,0	20	5,4	
Más de tres veces al mes	55	14,9	63	17,1	39	10,6	26.88
Ninguna	25	6,8	10	2,7	0	0,0	0.00
Una vez al mes	47	12,8	31	8,4	8	2,2	
<b>Consistencia espesa</b>							
No	103	28,0	40	10,9	4	1,1	74.56
Si	61	16,6	97	26,4	63	17,1	0.00
<b>Irritación en la zona</b>							
No	133	36,1	50	13,6	4	1,1	125.32
Si	31	8,4	87	23,6	63	17,1	0.00
<b>Enrojecimiento</b>							
No	138	37,5	61	16,6	7	1,9	116.46
Si	26	7,1	76	20,7	60	16,3	0.00
<b>Escozor</b>							
No	104	28,3	30	8,2	3	0,8	92.65
Si	60	16,3	107	29,1	64	17,4	0.00
<b>Dificultad o dolor al orinar</b>							
No	133	36,1	64	17,4	10	2,7	92.69
Si	31	8,4	73	19,8	57	15,5	0.00
<b>Dolor relaciones sexuales</b>							
No	126	34,2	56	15,2	13	3,5	75.82
Si	38	10,3	81	22,0	54	14,7	0.00
<b>Mal olor</b>							
No	91	24,7	31	8,4	1	0,3	73.75
Si	73	19,8	106	28,8	66	17,9	0.00
<b>Dolor en zona baja</b>							
No	124	33,7	75	20,4	17	4,6	50.92
Si	40	10,9	62	16,8	50	13,6	0.00

**La Tabla N.º 6 según** la prueba de chi cuadrado muestra que las características del flujo vaginal y el tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil tienen relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ).

Asimismo, se observa que el 30.4% de las mujeres que tienen actitud de aceptación presentan flujo vaginal escaso, el 14.1% de las mujeres con una actitud indiferente tienen flujo de color amarillo, el 10.6% de mujeres con actitud de rechazo tienen una frecuencia de más de tres veces al mes, el 26.4% con actitud indiferente tiene flujo de consistencia espesa, el 36.1% de mujeres con actitud de aceptación no presentan irritación en la zona, el 29.1% con actitud indiferente tienen escozor, el 17.9% de mujeres con actitud de rechazo tienen mal olor, mientras que el 33.7% de las mujeres con actitud de aceptación no tienen dolor en la zona baja.



## DISCUSIÓN

El estudio se realizó con el objetivo de poder identificar las características del flujo vaginal y así mismo el tipo de actitud que presenta las mujeres fértiles que acuden al centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022. Se realizó esta investigación con el interés de proponer y reforzar las estrategias educativas que van a permitir reconocer las características del flujo vaginal normal o patológico y lograr mejores conductas preventivas.

Se observó durante el mes de Julio del 2022 las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz en la **Tabla N°1**, predominó el 50.8% de mujeres fértiles encuestadas con edades de 18-29 años, teniendo cierta similitud con la investigación de Santana y colaboradores indican que el grupo etario que predominó fue el de 25 a 29 años (5), en contraste con la investigación de Orellana y Vega quienes encuentran en su estudio una mayor frecuencia entre los 27 y 38 años representando esto un 44% (39). En cuanto al nivel educativo, el 57.1% de mujeres fértiles encuestadas tienen un nivel educativo secundario resultados con gran similitud a la investigación de Orellana y Vega, quienes mencionan el grado de instrucción secundaria en el 56% de su población (39). El 42.1% de la muestra son convivientes, porcentaje similar en lo hallado por Olaya y Quiroz que obtuvieron un 45.3% de participantes convivientes (13) y así mismo con Camargo y Paredes que hallaron en su estudio un 45% de mujeres con estado civil conviviente (40). La ocupación ama de casa representó un 54.3% de la muestra, teniendo semejanza con Pedrosa y Casa quienes mencionan un porcentaje de un 49.9% (38) y ligeramente menor a lo hallado por Orellana y Vega quienes indican un 48% para las mujeres que desempeñan esta labor (39).

Según las características sexuales de las mujeres en edad fértil como se indica en la **Tabla N°2**, se evidencia que la edad de inicio de relaciones sexuales más frecuente fue entre 12- 17 años con un 49.7%, porcentaje mucho menor al encontrado por Orellana y Vega quienes mencionan que el 86% de su muestra inicio relaciones sexuales antes de los 19 años (39). De manera similar Camargo y Paredes

mencionan que para su investigación la predominancia en el inicio de relaciones sexuales estuvo entre los 16 a 20 años con un 66.3% (40).

En cuanto al número de parejas sexuales, se obtuvo en este estudio que las mujeres en edad fértil encuestadas tuvieron 2 parejas sexuales durante toda su vida con un 37.2%, siendo este porcentaje inferior a lo hallado por la investigación de Orellana y Vega quienes mencionan una frecuencia del 56% para este número de parejas (39), además, la investigación de Olaya y Quiroz indicó que un 54.6% tuvo mayor e igual a dos parejas sexuales (13), en contraste con Camargo y Paredes indicaron en sus resultados que la mayor frecuencia en el número de parejas sexuales oscila entre 3 a 5 con un 52.5 % (40).

En cuanto las características del flujo vaginal que predominan en las mujeres en edad fértil en la **Tabla N°3**, se evidencia un flujo abundante en un 44.0%, siendo este un porcentaje menor al encontrado por Olaya y Quiroz quienes obtuvieron una prevalencia de un 60% (13), pero igual de considerable por ser una prevalencia elevada. Con respecto al color, el flujo blanco fue de mayor frecuencia con un 36.7%, porcentaje similar al hallado por Olaya y Quiroz quienes encontraron un 46.77% en cuanto a esta característica (13). Otras de las características importantes halladas fue el escozor en la zona íntima presentando un 62.8% de los casos, resultado muy elevado en comparación al mencionado por Guillinta (14) quien obtuvo un resultado del 15% y por Salinas que indicó un 24.1% de prurito vulvar para su población (41), no encontrándose similitud con este estudio. Por otro lado con respecto al mal olor del flujo vaginal, se encontró que un 66.6% de las mujeres encuestadas presentaban esta característica, siendo este resultado muy similar con lo encontrado por Olaya y Quiroz quienes mencionan un 65.75% (13) y por Salinas que obtuvo un 53.2% flujo con mal olor (41).

En la **Tabla N°4**, se muestra la frecuencia del flujo vaginal en las mujeres en edad fértil, como resultado un 58.7% no evidencia características del flujo vaginal patológico y el 41.3% sí evidencia característica del flujo vaginal patológico, estos resultados son ligeramente superiores a los encontrados en la investigación de Olaya y Quiroz quienes indican que el flujo vaginal patológico en su muestra fue del 26.34% (13).

Las conductas preventivas tiene el objetivo de proteger a las mujeres de amenazas potenciales o reales a la salud reproductiva (26). En la **Tabla N°5** se observa el tipo de actitud que presentan las mujeres encuestadas, predominando la actitud de aceptación con un 44.6%. Este resultado es positivo e implica que las mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud, podrían estar dispuestas a aceptar propuestas y orientación frente a la identificación de características de un flujo vaginal patológico y así evitar complicaciones para su salud (21).

En la **Tabla N°6** se muestra la relación entre las características del flujo vaginal con el tipo de actitud, las pruebas estadísticas de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. Estableciéndose que existe asociación significativa entre ambas ( $p < 0.05$ ), estos resultados implican que la presencia de las características del flujo vaginal está en relación con el tipo de actitud, tanto para una actitud de aceptación como de rechazo.

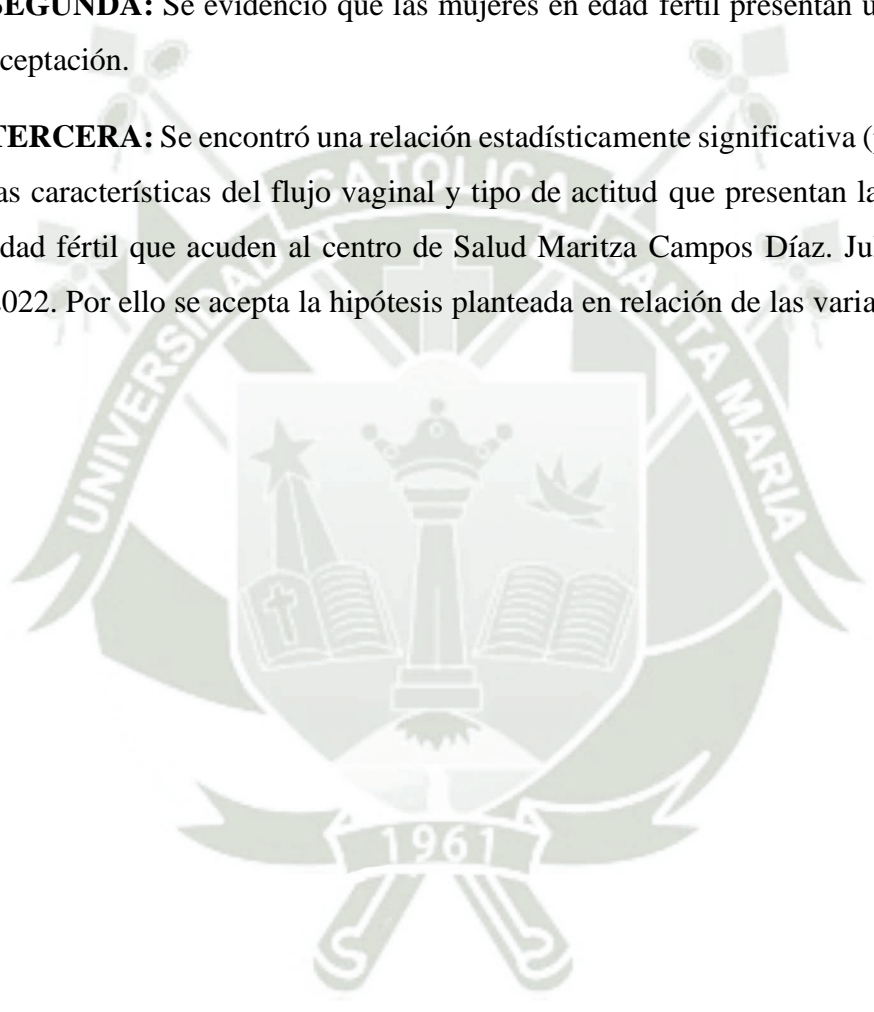
Basado en la definición de conductas preventivas ante el flujo vaginal patológico, son acciones realizadas por las mujeres con el fin de protegerse de amenazas potenciales o reales a la salud sexual reproductiva y las probables consecuencias de estas (26), logrando una actitud de aceptación, del resultado del aprendizaje personal que permite a la persona valorar y actuar sobre sí mismo (22). Es decir, que, según el resultado obtenido las características del flujo vaginal se relacionan con el tipo de actitud de las mujeres en edad fértil. Ya sea una característica normal de un flujo vaginal con una actitud de aceptación frente a conductas preventivas, como una característica anormal del flujo vaginal con una actitud de indiferencia o rechazo a una conducta preventiva.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Las características del flujo vaginal que se evidenciaron en las mujeres fértiles con predominancia fueron: con una cantidad de flujo abundante, color de flujo blanco, con una frecuencia de más de tres veces al mes, una consistencia densa, espesa y purulenta, escozor en partes íntimas y mal olor en el flujo vaginal.

**SEGUNDA:** Se evidenció que las mujeres en edad fértil presentan una actitud de aceptación.

**TERCERA:** Se encontró una relación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Maritza Campos Díaz. Julio, Arequipa 2022. Por ello se acepta la hipótesis planteada en relación de las variables.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al Centro de Salud Maritza Campos Díaz, se le sugiere poder capacitar y actualizar al personal de obstetricia, en orientar con un enfoque intercultural, respetando los derechos humanos y sexuales sobre conductas preventivas para poder evitar conocimientos erróneos frente al flujo vaginal en la población vulnerable.

**SEGUNDA:** Al servicio de Obstetricia del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, siendo un área enfocado en la salud sexual y reproductiva, se le sugiere poder incluir campañas educativas enfocados a prevenir las infecciones vaginales, brindando a la población, conocimiento sobre las características del flujo vaginal normal y patológico.

**TERCERA:** En base a los resultados se recomienda al futuro investigador desarrollar estudios prospectivos de mayor complejidad sobre las características del flujo vaginal y las conductas preventivas, ya que es un tema muy importante, poco estudiado a nivel local; logrando contribuir en la población de mujeres en edad fértil.

**CUARTA:** A la facultad de Obstetricia y Puericultura, a difundir dichos resultados para incentivar a los estudiantes a tener cuidados en la salud femenina, la importancia de tener presente las conductas preventivas y lograr identificar las características del flujo vaginal para mejorar sus destrezas de futuro profesional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Castillo R, Díaz Cantillo CC. Una visión en materia de derecho sexual y reproductivo en la atención al flujo vaginal. Rev Cienc e Innovación Tecnológica [Internet]. 2019;3. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/342393015\\_Una\\_vision\\_en\\_materia\\_de\\_derecho\\_sexual\\_y\\_reproductivo\\_en\\_la\\_atencion\\_al\\_flujo\\_vaginal](https://www.researchgate.net/publication/342393015_Una_vision_en_materia_de_derecho_sexual_y_reproductivo_en_la_atencion_al_flujo_vaginal)
2. Chauca Saavedra YM. Síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene vulvo perineal en mujeres de 18 a 45 años, Centro de salud de Huarupampa, Huaraz - 2021 [Internet]. Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo"; 2021. Available from: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4831/T033\\_71896931\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4831/T033_71896931_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Quispe Huaña M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo 2017 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6884/Quispe\\_hm.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6884/Quispe_hm.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
4. Malpartida Ampudia MK. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Rev Médica Sinerg [Internet]. 2020;5(4). Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/405/778>
5. Santana Serrano C, Vicet Galys M, Viñas Sifontes L, Chávez Roque M. Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en un Centro Médico de Diagnóstico Integral. Rev Cuba Obstet y Ginecol [Internet]. 2018;44(4). Available from: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/390/308>
6. Estela Valdivieso RS. Predictores del Síndrome de flujo vaginal en mujeres usuarias del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2014 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015. Available from:

- <https://1library.co/document/zpn2wd7y-predictores-sindrome-vaginal-mujeres-usuarias-aparicio-pomares-huanuco.html>
7. Romero Jares K, Et A. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2020. Mayo, 2021 [Internet]. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)
  8. Lázaro Illatopa PP. Conductas sexuales de riesgo para contraer ITS, VIH/SIDA asociado a la violencia en mujeres de 15 a 49 años, según ENDES 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17146/Lazaro\\_ip.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17146/Lazaro_ip.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  9. MINSA. Norma Técnica de salud para el manejo de infecciones de transmisión sexual en el Perú [Internet]. 2009. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm\\_263-2009\\_minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm_263-2009_minsa.pdf)
  10. Gallardo C, Puig L. Vulvovaginitis Tratamiento. Rev Farm Prof [Internet]. 2003;17(2). Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-vulvovaginitis-13044472>
  11. De la mata Huapaya R del P. Factores condicionantes al síndrome de flujo vaginal en pacientes atendidas en el consultorio de PCITS en el Centro de Salud Peru Corea [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. Available from: <https://1library.co/document/z3d1pldy-factores-condicionantes-sindrome-vaginal-pacientes-atendidas-consultorio-huanuco.html>
  12. Quispe Sarmiento ME. Uso de método anticonceptivo oral combinado y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el consultorio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia-Huancavelica, 2015 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1147/TP->

- UNH.OBST.00082.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El síndrome de flujo vaginal,ambiental en el ecosistema vaginal.
13. Olaya Zapata MDC, Quiroz Gallardo KE. Características epidemiológicas y clínicas de las mujeres con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Pimentel durante Enero - Diciembre del 2017 [Internet]. Universidad Particular de Chiclayo; 2019. Available from: [http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/493/1/T044\\_72487321\\_T%282%29.pdf](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/493/1/T044_72487321_T%282%29.pdf)
  14. Guillinta Chacalcaje MM, Cruces Dueñas EA. Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud del Arenal, Ica 2021 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Available from: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/534>
  15. Espitia De la Hoz FJ. Síndrome de flujo vaginal (Vaginitis/Vaginosis): Actualización Diagnóstica y Terapéutica. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021;10(2):42–55. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/224/278>
  16. Orellana Escobar N. Factores personales asociados al Síndrome de Flujo Vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallana de Mayo a Agosto 2018 [Internet]. Universidad Privada Sergio Bernales; 2018. Available from: [http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/175/1/ORELLANA\\_N\\_TESIS.pdf](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/175/1/ORELLANA_N_TESIS.pdf)
  17. Sánchez Arbeláez NA. Infecciones cérvico - vaginales en gestantes con ruptura prematura de membranas, Hospital Universitario, Guayaquil 2018-2019. [Internet]. Universidad de Guayaquil; Available from: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41842/1/CD\\_603- SÁNCHEZ ARBELÁEZ NICOLE ALEJANDRA.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41842/1/CD_603- SÁNCHEZ ARBELÁEZ NICOLE ALEJANDRA.pdf)
  18. Carrasco Vincas AK, Valladolid Noriega SS. Hábitos de higiene en gestantes

- con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020. [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2020. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2189/TESS - VALLADOLID Y CARRASCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Ministerio de Salud y Protección social. Guía de Práctica Clínica para el abordaje sindrómico del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto genital. In: Guía N° 16. 2013. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/profesionales\\_salud.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/profesionales_salud.pdf)
  20. Deza Pareja LM. Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2019. Available from: <https://1library.co/document/yevjr34z-actitudes-preventivas-infecciones-transmision-adolescentes-institucion-educativa-lurigancho.html>
  21. Ramos Ruiz R JL. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) – VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16148/Ramos\\_rr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16148/Ramos_rr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  22. Changanaqui Ruiz HY, Ortiz Collantes RDP. Conocimiento sobre ITS y actitud frente al uso de métodos anticonceptivos de la I.E. José Olaya, Carquín 2018 [Internet]. Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion; 2019. Available from: <https://1library.co/document/qod1v5mz-conocimiento-actitud-frente-metodos-anticonceptivos-jose-olaya-carquin.html>
  23. Tranche Iparraguirre S, Bueno Ortiz JM, Fernández García MR. Hacia el fortalecimiento de la atención primaria para alcanzar la cobertura sanitaria

- universal. Atención Primaria [Internet]. 2019;51(2):59–60. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6837122/pdf/main.pdf>
24. Gonzales Fonseca LI. Conocimiento actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del primer ciclo de agronomía, Universidad Agraria de la Selva Tingo María 2018 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2019. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3030362>
25. Cisneros Imata OJ. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual, anticonceptivos y embarazo en estudiantes de primer año de medicina. Arequipa 2015 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3452/MDciimoj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Mejía Nuñez DF. Medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA según etapa de vida en las mujeres en edad fértil a nivel nacional, ENDES 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17123/Mejia\\_nd.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17123/Mejia_nd.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Badillo Viloría M, Mendoza Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Rev Enfermería Glob [Internet]. 2020;19(59). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300422](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422)
28. Cárdenas Ninamango K. Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Huáscar Santa Anita 2020 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4208/CÁRDENAS>

NINAMANGO KARINA - TÍTULO  
PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Asto Ore YY, Fermin Torres KD. Síndrome de Flujo Vaginal relacionado a los Hábitos de Higiene en gestantes del Hospital de Huaycán en el año 2021 [Internet]. Universidad de Roosevelt; 2021. Available from: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/423>
30. R. Mejía C, Peralta Medina A, Rodriguez D M, Gracia Castro M, Pajares Herrera C, Bedoya Castillo M, et al. Mitos y creencias del cuidado e higiene íntima en mujeres peruanas jóvenes. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2020;85(5). Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262020000500442&lng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500442&lng=es)
31. Rodríguez Ortiz de Salazar B. La comunicación como prevención de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020;94(1):53. Available from: [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/re\\_sp/revista\\_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C\\_202012172.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/re_sp/revista_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C_202012172.pdf)
32. Chaiña Paco E. Percepción y prevención del riesgo de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la facultad de ciencias jurídicas y políticas, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – 2017 [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3013>
33. Gómez Arias I del C. Percepción de riesgo de los jóvenes universitarios frente a las ITS [Internet]. Universidad de Jaén; 2019. Available from: <https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/11328/1/TFM.gomez.arias.pdf>
34. Chanamé Zapata F, Rosales Pariona I, Mendoza Zúñiga M, Salas Huamani J, León Untiveros G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Rev Salud Pública [Internet]. 2021;23(1):1–7. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n1/0124-0064-rsap-23-01-e200.pdf>

35. Pérez Castillo R, Cordero González Y. Intervención educativa en mujeres fértiles para elevar el conocimiento del flujo vaginal. Rev Médica Sinerg [Internet]. 2019;4(4):4–11. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/202/456>
36. Rosas Prieto AM, Narciso Zarate V, Cuba Fuentes S. Atributos de la Atención Primaria en Salud (A.P.S.): Una visión desde la Medicina Familiar. Acta Médica Peru [Internet]. 2013;30(1):42–7. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172013000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
37. Ministerio de Salud Chile. Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual N° 103. In 2008. Available from: [https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Infecciones\\_de\\_transmisión\\_sexual/Normas-ITS-FINAL.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Infecciones_de_transmisión_sexual/Normas-ITS-FINAL.pdf)
38. Pedrosa Astudillo DL, Casa Zaruma LP. Conocimientos, actitudes y practicas sobre infecciones vaginales en mujeres de 15 a 45 años de edad, en la consulta externa de ginecología en el Centro De Salud Nicanor Merchán, Cuenca. 2015 – 2016 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2016. Available from: [https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25543/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25543/1/PROYECTO_DE_INVESTIGACIÓN.pdf)
39. Orellana Escobar N, Vega Gonzales E. Características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal en un centro de salud peruano, 2018. Rev Int Salud Matern Fetal [Internet]. 2019;4(2):3–8. Available from: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/96>
40. Camargo Meza, Ana Sofía Paredes Salas JL. Factores personales presentes en mujeres con síndrome de flujo vaginal atendidas en la estrategia ITS/VIH del Hospital Goyeneche en los meses de diciembre 2018 a enero 2019 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2019. Available from:

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8801/63.0755.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Salinas Cervantes R de J. Vaginosis bacteriana y su relación con las características clínico epidemiológicas en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Honorio Delgado Espinoza – Arequipa febrero 2018 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2018. Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7639/70.2387.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>





## ANEXO N°1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: “RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE FLUJO VAGINAL Y TIPO DE ACTITUD QUE PRESENTAN LAS MUJERES EN EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ, JULIO, AREQUIPA 2022”

Investigadoras responsables: Ballón Montañez, Fiorella y Portocarrero Cuno Anna

Ud. ha sido invitado a participar del estudio, considero que la información brindada será de suma importancia para esta investigación.

Estando en conocimiento de:

- 1.- Mi participación está garantizada con la privacidad y confidencialidad que corresponde.
- 2.- De tener duda alguna será resuelta por la investigadora.
- 3.- Tengo la posibilidad de negar mi participación en cualquier momento sin dar razones.
- 4.- Los resultados podrían ser publicados con propósitos académicos siendo reservada mi identidad.
- 5.- Este consentimiento es voluntario sin coacción alguna.

De haber aceptado participar, se le pide completar el cuestionario que se le brindará.

Arequipa....., Julio del 2022.

Firma del participante:

D.N.I.

## ANEXO N°2

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Le saludamos cordialmente las investigadoras Ballón Montañez, Fiorella y Portocarrero Cuno Anna responsables de llevar a cabo el proyecto: “RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL Y TIPO DE ACTITUD QUE PRESENTAN LAS MUJERES EN EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ, JULIO, AREQUIPA 2022”

Le invitamos a participar del estudio, la información brindada será de suma importancia para esta investigación.

Estando en conocimiento que:

- 1.- Mi participación está garantizada con la privacidad y confidencialidad que corresponde.
- 2.- De tener duda alguna será resuelta por la investigadora.
- 3.- Tengo la posibilidad de negar mi participación en cualquier momento sin dar razones.
- 4.- Los resultados podrían ser publicados con propósitos académicos siendo reservada mi identidad.
- 5.- Este asentimiento es voluntario sin coacción alguna.

De haber aceptado participar, se le pide completar el cuestionario que se le brindará.

Arequipa....., Julio del 2022.

Firma del participante:


D.N.I.

Firma del apoderado:

D.N.I.

### ANEXO N°3

## CARTA DE PRESENTACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA

 Universidad Católica  
de Santa María

☎ (5154)382038 (9 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/))

AREQUIPA - PERU

"IN SCIENTIA ET FIDE ES IT FORTITUDO NOSTRA"  
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)

Arequipa, 01 de julio 2022

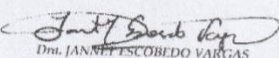
Sr. Dr.  
ELISBAN ISAAC VERA ZEBALLOS  
Director Ejecutivo de la Red de Salud Arequipa Caylloma  
Ciudad. -

Asunto: Aplicación de Instrumento de  
Tesis - FOYP

Tengo a bien dirigirme a Usted, para manifestarle que uno de los requisitos para la titulación de nuestras egresadas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura es realizar un trabajo de investigación sobre nuestra carrera profesional, y para lo cual las señoritas **PORTOCARRERO CUNO ANNA** identificada con DNI 73031292 y **BALLÓN MONTAÑEZ FIORELLA** identificada con DNI 70670634, están realizando el trabajo de investigación titulado: "RELACIÓN DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL Y ACTITUDES PREVENTIVAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. JULIO, AREQUIPA 2022", y como entenderá el mismo deberán obtener información del Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamacola; por lo que solicito autorización para que nuestras Bachilleres pueda aplicar las encuestas a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, en el período de julio del presente año 2022.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

  
Dña. JANETTE ESCOBEDO VARGAS  
Decana (a) de la Facultad de Obstetricia  
y Puericultura de la UCSM

REF/DFoYP  
Rca

Gobierno Regional Arequipa  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
TRÁMITE DOCUMENTARIO

04 JUL 2022  
4765416 3070602  
037 978



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



**MEMORANDO N° 1355-2022-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OA-D-PERS-CAP.**

**PARA :** Dr. JUAN ROSENDO ALARCON ARENAS  
Jefe de la Microrred de Salud Zamacola

**ASUNTO :** Trabajo de Investigación

**REF. :** Carta de fecha 6.07.2022

**FECHA :** Arequipa, 08 de Julio del 2022

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia me permito presentar a la señoritas:

**ANNA PORTOCARRERO CUNO**  
**IORELLA BALLON MONTAÑEZ**

Egresadas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura, quienes para su titulación requieren realizar un trabajo de investigación titulado "RELACION DEL SINDROME DE FLUJO VAGINAL Y ACTITUDES PREVENTIVAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ, JULIO, AREQUIPA 2022". Por lo que deberán obtener información del Centro de Salud Maritza Campos Diaz, mediante la aplicación de encuestas a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, por el periodo de un mes (01), a partir de la fecha, debiendo coordinar con el responsable de personal de la Microrred a su cargo, sobre los horarios para la realización de la misma.

- Por lo que se servirá brindarles las facilidades del caso.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYACOMA

MC. ELISBAH SAAC VERA ZEBALLOS  
DIRECCIÓN EJECUTIVA

EIVZ/SPM/JC/C/IBB/cpc.

Con copia CC : Archivo

Se adjunta :

SISGEDO Reg. Documento: 2022-4790490

SISGEDO Reg. Expediente: 2022-3070602

Fólios : { 1 }

[www.redperiferica.eqp.gob.pe](http://www.redperiferica.eqp.gob.pe)

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Peucarpate, Edificio Héroos  
Anónimos, bloque E N° 600 Interior N° 424  
T. 054-200823 - 206777 - 202279

## ANEXO N°4

### ENCUESTA SOBRE IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL Y CONDUCTAS PREVENTIVAS

#### ENCUESTA SOBRE IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL Y CONDUCTAS PREVENTIVAS

La presente encuesta tiene propósito de identificar la presencia de las características del flujo vaginal y el tipo de actitud frente a las conductas preventivas. Requiero que lea cuidadosamente y marque con sinceridad a las preguntas que a continuación se presenta.

#### I.- DATOS GENERALES

Edad:

15 a 17

18 a 29

30 a 49

Nivel educativo alcanzado:

Sin nivel educativo

Superior técnico

Primaria

Superior

Secundaria

Estado civil:

Soltera

Conviviente

Casada

Viuda

Ocupación:

Ama de casa

Para el sector privado

Para el sector público

Otros .....

#### II.- DATOS ESPECIFICOS

Inicio de relaciones sexuales: .....

Número de parejas sexuales (durante toda su vida): .....

A. CARACTERÍSTICAS DEL FLUJO VAGINAL

1.- Cantidad de flujo vaginal:

Escaso =1       Ninguno= 2       Abundante= 3

2.- El flujo vaginal tiene color:

Transparente=1       Amarillo= 3

Blanco= 2       Verde= 4

3.- Frecuencia en la que evidencia cambios en su flujo vaginal (síndrome de flujo vaginal):

Ninguna= 1       Dos veces al mes= 3

Una vez al mes= 2       Más de tres veces al mes= 4

4.- La consistencia del flujo vaginal es más densa, espesa, purulenta de lo habitual:

Si= 2       No =1

5.- Observa irritación en su zona íntima:

SI= 2       No= 1

6.- Presenta enrojecimiento en su zona genital:

SI=2       No=1

7.- Siente escozor en sus partes íntimas:

SI= 2       No=1

8.- Presenta dificultad o dolor al orinar:

Si= 2       No= 1

9.- Presenta dolor al tener relaciones sexuales:

SI=2       No= 1

10.- Percibe mal olor en el flujo vaginal

Si= 2       No= 1

( ) SI= 2

( ) No= 1

BAREMO:

Valor final:

Si = de 23 a 27 (Se evidencia características generados por el flujo vaginal).

No= de 11 a 22 (No se evidencia características generados por el flujo vaginal).

**B. CONDUCTAS PREVENTIVAS**

TA: Totalmente de acuerdo

DA: De acuerdo

I: Indiferente

ED: En desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

PROPOSICIONES	TA	DA	I	ED	TD
1.- Considero que la presencia de flujo vaginal con un olor feo afecta la salud de las mujeres.	5	4	3	2	1
2.- Si presentara flujo vaginal de color blanco, amarillo o verde con un olor feo buscaría atención profesional.	5	4	3	2	1
3.- Considero que el flujo vaginal predispone a tener infecciones de transmisión sexual.	5	4	3	2	1
4.- Puedo tener relaciones sexuales con mi pareja cuando tengo flujo vaginal de color blanco, amarillo o verde con un mal olor	1	2	3	4	5
5.- Considero que los métodos anticonceptivos pueden ocasionar flujo de color blanco, amarillo o verde con mal olor	1	2	3	4	5
6.- No utilizó preservativo porque el flujo vaginal anormal no se contagia.	1	2	3	4	5
7.- Es correcto utilizar el preservativo cada vez que tengo intimidad con mi pareja.	5	4	3	2	1
8.- Tener más de un contacto sexual (parejas sexuales) significa riesgo.	5	4	3	2	1

9.- Considero que el preservativo debe ser utilizado en el sexo oral, vaginal y anal	5	4	3	2	1
10.- Practico aseo genital diariamente	5	4	3	2	1
11.- Sólo una buena higiene genital mejorará el flujo vaginal anormal.	1	2	3	4	5
12.- El aseo genital es el lavado a chorro y de la región anal hacia adelante	1	2	3	4	5
13.- Practicar lavado de manos antes y después de tener intimidad previenen el flujo anormal.	5	4	3	2	1
14.- Considero que la fidelidad de pareja es muy importante	5	4	3	2	1
15.- Me han comentado que para curar el flujo vaginal anormal basta lavarme con hierbas.	1	2	3	4	5
16.- El preservativo femenino es tan eficaz como el preservativo masculino	5	4	3	2	1
17.- Practicar coitus interruptus es forma segura de practicar sexo sin riesgo de infección	1	2	3	4	5
18.- Considero que hay otras causas (enfermedades como diabetes, lupus, enfermedades sistémicas crónicas) que debiliten nuestro sistema inmunológico y conllevan a cambios en el flujo vaginal.	5	4	3	2	1

**BAREMO:**

Actitud de aceptación = 67 a 90

Actitud de indiferencia = 42 a 66

Actitud de rechazo = 0 a 41

## ANEXO N°5

### JUICIO DE EXPERTOS

#### JUICIO DE EXPERTOS

#### FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTOS

##### DATOS GENERALES

##### Apellidos y Nombres:

- Portocarrero Cuno, Anna Emily
- Ballón Montañez, Fiorella

**Institución en la que labora:** Universidad Católica de Santa María

**Título de la investigación:** Relación de las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Diaz. Julio, Arequipa 2022

##### Autor del Instrumento:

- Portocarrero Cuno, Anna Emily
- Ballón Montañez, Fiorella

##### Criterios de evaluación sobre la viabilidad del instrumento:

1. De 1 a 9: (No es viable, reformular)
2. De 10 a 12: (No es viable, modificar)
3. De 13 a 15: (Viable, mejorar)
4. De 16 a 18: (Viable, precisar)
5. De 19 a 20: (Viable, aplicar)

**Indicaciones:** Marcar con "X" donde crea correspondiente.

**Indicadores de evaluación:**

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	No es viable-reformular (1 a 9)	No es viable-modificar (10 a 12)	Viable – mejorar (13 a 15)	Viable – Precisar (16 a 18)	Viable-aplicar (19 a 20)
		1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos	5 puntos
1. Claridad de las preguntas	El lenguaje es apropiado					X
2. Objetividad	Es factible comprobar lo que marque el participante					X
3. Actualidad	Adecuado al contexto de la realidad actual en educación					X
4. Organización	Existe lógica y orden					X
5. Suficiencia	Relacionado a la calidad y cantidad de reactivos.					X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					X
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico y científicos del tema a estudiar					X

8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones e indicadores					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. Conveniencia	Genera y actualiza pautas para la investigación y construcción de teorías					X
Sub total						50
Total						50

Valoración del criterio de aplicabilidad = Total X 0,4 = 20

Opinión de viabilidad del instrumento según criterios de evaluación: **Viable-Aplicar**

Lugar y fecha: **Arequipa, 20 de Junio 2022**

Nombre y Apellidos del experto: **Diana Ufemia Gámez Vera**

Firma y DNI del experto:



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
SECRETARÍA REGIONAL DE EDUCACIÓN  
Diana Ufemia Gámez Vera  
Instituto de Investigación y Desarrollo  
2022

**DNI 29594855**

## JUICIO DE EXPERTOS

### FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTOS

#### DATOS GENERALES

##### Apellidos y Nombres:

- Portocarrero Cuno, Anna Emily
- Ballón Montañez, Fiorella

**Institución en la que labora:** Universidad Católica de Santa María

**Título de la investigación:** Relación de las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campo Díaz. Julio, Arequipa 2022.

##### Autor del Instrumento:

- Portocarrero Cuno, Anna Emily
- Ballón Montañez, Fiorella

##### Criterios de evaluación sobre la viabilidad del instrumento:

1. De 1 a 9: (No es viable, reformular)
2. De 10 a 12: (No es viable, modificar)
3. De 13 a 15: (Viable, mejorar)
4. De 16 a 18: (Viable, precisar)
5. De 19 a 20: (Viable, aplicar)

**Indicaciones:** Marcar con "X" donde crea correspondiente.

**Indicadores de evaluación:**

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	No es viable-reformular (1 a 9)	No es viable-modificar (10 a 12)	Viable – mejorar (13 a 15)	Viable – Precisar (16 a 18)	Viable-aplicar (19 a 20)
		1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos	3 puntos
1. Claridad de las preguntas	El lenguaje es apropiado				X	
2. Objetividad	Es factible comprobar lo que marque el participante					X
3. Actualidad	Adecuado al contexto de la realidad actual en educación					X
4. Organización	Existe lógica y orden					X
5. Suficiencia	Relacionado a la calidad y cantidad de reactivos.					X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					X
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico y científicos del tema a estudiar					X

8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones e indicadores					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. Conveniencia	Genera y actualiza pautas para la investigación y construcción de teorías					X
Sub total					4	45
Total						49

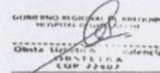
Valoración del criterio de aplicabilidad = Total X 0,4 = 19.6

Opinión de viabilidad del instrumento según criterios de evaluación: **Viable-Aplicar**

Lugar y fecha: **Arequipa, 25 de Junio 2022**

Nombre y Apellidos del experto: **Margareth Lizbeth Nieto Valencia**

Firma y DNI del experto:



**DNI 43085237**

## JUICIO DE EXPERTOS

### FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTOS

#### DATOS GENERALES

##### Apellidos y Nombres:

- Portocarrero Cuno, Anna Emily
- Ballón Montañez, Fiorella

**Institución en la que labora:** Universidad Católica de Santa María

**Título de la investigación:** Relación de las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campo Díaz. Julio, Arequipa 2022.

##### Autor del Instrumento:

- Portocarrero Cuno, Anna Emily
- Ballón Montañez, Fiorella

##### Criterios de evaluación sobre la viabilidad del instrumento:

1. De 1 a 9: (No es viable, reformular)
2. De 10 a 12: (No es viable, modificar)
3. De 13 a 15: (Viable, mejorar)
4. De 16 a 18: (Viable, precisar)
5. De 19 a 20: (Viable, aplicar)

**Indicaciones:** Marcar con "X" donde crea correspondiente.

**Indicadores de evaluación:**

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	No es viable-reformular (1 a 9)	No es viable-modificar (10 a 12)	Viable – mejorar (13 a 15)	Viable – Precisar (16 a 18)	Viable-aplicar (19 a 20)
		1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos	5 puntos
1. Claridad de las preguntas	El lenguaje es apropiado					X
2. Objetividad	Es factible comprobar lo que marque el participante					X
3. Actualidad	Adecuado al contexto de la realidad actual en educación					X
4. Organización	Existe lógica y orden					X
5. Suficiencia	Relacionado a la calidad y cantidad de reactivos.					X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					X
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico y científicos del tema a estudiar					X

8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones e indicadores					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. Conveniencia	Genera y actualiza pautas para la investigación y construcción de teorías					X
Sub total						50
Total						50

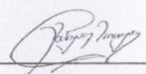
Valoración del criterio de aplicabilidad = Total X 0,4 = 20

Opinión de viabilidad del instrumento según criterios de evaluación: **Viable-Aplicar**

Lugar y fecha: **Arequipa, 19 de Junio 2022**

Nombre y Apellidos del experto: **Alfredo Rodríguez Zinanyuca**

Firma y DNI del experto:



**DNI 29675415**

ANEXO N°6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Características del flujo vaginal

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,781	11

Fuente: Elaboración Propia.

El resultado obtenido en el análisis de confiabilidad del instrumento arrojó un valor del estadígrafo de 0.781 en su consistencia esto demuestra que este instrumento tiene una confiabilidad **ACEPTABLE** y por lo tanto puede ser aplicado para recoger los datos y proceder con el análisis estadístico.

Confiabilidad	Valores
Inaceptable	0.01 a 0.49
Pobre	0.50 a 0.59
Cuestionable	0.60 a 0.69
<b>Aceptable</b>	<b>0.70 a 0.79</b>
Bueno	0.80 a 0.89
Excelente	≥0.90

Fuente: Hernández, (2018)

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Cantidad de flujo vaginal	17,23	9,672	,600	,744
Color	16,93	10,940	,554	,749
Frecuencia	16,55	12,761	,067	,827
Consistencia	17,61	12,425	,367	,772
Irritación zona intima	17,63	11,730	,578	,752
Enrojecimiento	17,77	11,272	,735	,737
Escozor	17,48	11,818	,606	,751
Dificultad o dolor	17,82	12,549	,346	,774
Dolor RS	17,64	12,234	,421	,767
Mal olor	17,52	12,109	,490	,761
Dolor zona baja	17,61	12,243	,422	,767

**Conductas preventivas**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,928	18

**Fuente: Elaboración Propia.**

El resultado por análisis de confiabilidad del instrumento tuvo un valor de 0.928 en su consistencia, dando en conclusión que el instrumento tiene una confiabilidad **EXCELENTE**, por lo tanto, puede ser aplicada para recolectar datos y proceder con el análisis estadístico.

Confiabilidad	Valores
Inaceptable	0.01 a 0.49
Pobre	0.50 a 0.59
Cuestionable	0.60 a 0.69
<b>Aceptable</b>	<b>0.70 a 0.79</b>
Bueno	0.80 a 0.89
<b>Excelente</b>	<b>≥0.90</b>

Fuente: Hernández, (2018)

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
<b>A1</b>	61,20	236,343	,816	,872	,919
<b>A2</b>	61,12	240,257	,797	,838	,920
<b>A3</b>	61,43	236,213	,798	,885	,920
<b>A4</b>	61,41	241,665	,743	,756	,921
<b>A5</b>	62,18	261,349	,332	,415	,930
<b>A6</b>	61,45	241,852	,708	,821	,922
<b>A7</b>	62,00	248,764	,492	,559	,928
<b>A8</b>	60,32	265,604	,511	,627	,928
<b>A9</b>	61,66	247,537	,614	,644	,924
<b>A10</b>	60,89	251,406	,726	,750	,923
<b>A11</b>	61,91	240,701	,648	,609	,924
<b>A12</b>	61,30	253,233	,390	,522	,931
<b>A13</b>	61,62	248,820	,575	,565	,925
<b>A14</b>	60,37	264,602	,497	,629	,928
<b>A15</b>	62,05	232,852	,802	,821	,920
<b>A16</b>	61,96	253,890	,520	,532	,926
<b>A17</b>	61,57	237,777	,747	,807	,921
<b>A18</b>	61,14	244,816	,632	,651	,924

ANEXO N°7

CROQUIS DEL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

